

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

---

# Les Assurances Sociales en Grèce

---

**THÈSE POUR LE DOCTORAT**

présentée et soutenue le 30 Mai 1933.  
à 14 heures  
par

**JEAN A. ZERVOS**

---

MEMBRES DU JURY

|                     |                 |               |
|---------------------|-----------------|---------------|
| Président . . . . . | M. W. OUALID    | } Professeurs |
| Suffragants :       | M. J. LESCURE   |               |
|                     | M. ROGER PICARD |               |

LIBRAIRIE L. RODSTEIN  
17, RUE CUJAS  
PARIS-V.



UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

---

# Les Assurances Sociales

## en Grèce

---

**THÈSE POUR LE DOCTORAT**

présentée et soutenue le 30 Mai 1933, à 14 heures.

par

**JEAN A. ZERVOS**

---

MEMBRES DU JURY

|                     |                   |                |
|---------------------|-------------------|----------------|
| Président . . . . . | M. W. OUALID      | } Professeurs. |
| Suffragants :       | { M. J. LESCURE   |                |
|                     | { M. ROGER-PICARD |                |

LIBRAIRIE L. RODSTEIN

17, RUE GUJAS

PARIS-V.

*La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*



## INTRODUCTION

---

Dans notre société basée sur la liberté du travail « chacun est livré à soi-même, soumis à la loi de la responsabilité personnelle, obligé de subvenir entièrement à ses besoins par le travail » (1).

Mais, malgré son travail et son énergie, des causes multiples : déchéances physiques, malchances, situations économiques inégales, distributions arbitraires des moyens d'existence et de lutte pour la vie; toute une multitude de circonstances ou de faits interviennent, qui déjouent l'espoir du travailleur. Tantôt, il profite du travail d'autrui ou des capitaux énormes soumis à sa disposition, tantôt, il ne gagne pas le produit intégral de son activité; tantôt, il ne peut même pas exercer cette activité, par suite d'affection corporelle, mentale ou de circonstances économiques qui l'empêchent de travailler.

D'où, une division de la société très nette en deux classes distinctes : celle qui tire les revenus du travail d'autrui et celle qui tire les revenus de son propre travail.

---

(1) CAUWÈS. *Traité d'écon. polit.*, t. III, p. 614. Paris, 1893.

Si la malchance, ou une déchéance physique, ou un manque de travail, vient à frapper un individu de cette dernière catégorie, qui ne vit que du produit de son propre travail, tout de suite, aussi bien, lui, que sa famille, ne vivant que du salaire de son chef, tomberont dans la pauvreté, voire la misère.

Et, si cet état de choses se répète ou se continue pendant quelque temps, s'il y a extension d'un tel état sur d'autres individus de la même classe, le mal alors devient plus menaçant et peut même pousser ces individus au désordre, à la révolte.

En effet, la misère ne reste pas individuelle : elle devient bientôt collective, frappant toute une classe, sous la poussée de conditions sociales et économiques, lesquelles font vivre et produire en temps normal.

« L'indigence est un fait individuel, mais par sa répétition, sa perpétuité, elle devient un fait social, auquel on donne le nom de paupérisme » (1).

Certes, le paupérisme, si menaçant pour la société tout entière, prit toujours une forme correspondante à l'état de production contemporaine, malgré ses effets identiques dans le cours des siècles.

La classe possédante, à qui incombait aussi le rôle de gouvernants, pour sauver la société dont elle était la principale bénéficiaire, prenait, de son initiative, des mesures

---

(1) BROUILHET. *Préc. Econ. pol.*, p. 196. Paris, 1912.

propres à protéger, à entretenir, à secourir cette population pauvre, indispensable à la production nationale, indispensable aussi aux nouvelles conquêtes.

Souvent, ces mesures lui furent imposées par cette population même, poussée à la révolte par la faim et la misère.

La classe possédante donc, aurait dû aliéner, au profit des indigents, une partie de ses bénéfices réalisés par l'intermédiaire de ceux-ci.

Cette partie aliénée, qui dans l'ancienne époque s'entendait comme une obligation du maître à entretenir son esclave ; qui dans le moyen-âge, s'interprétait comme l'obligation du seigneur d'entretenir son serf ou du patron pour établir le patronage légal des ouvriers, et qui, aux yeux de l'église, prit le nom de charité, reçut dans les derniers siècles le nom d'assistance publique.

\*  
\*\*

Par souci de dignité humaine, le mot « don » pouvant humilier, on trouva convenable de le remplacer par celui d'« assistance », malgré toute la sentimentalité et la grandeur dont on voulait envelopper cette charité.

« Une société sans charité serait une société sans justice : la charité est le frein des passions égoïstes, qui mènent fatalement à la méconnaissance du droit d'autrui » (1).

---

(1) CAUWÈS. *Tr. Econom. pol.*, T. III, p. 618, Paris, 1893.

Ce n'est pas que la charité fut rejetée complètement, mais, en changeant de nom, elle se modernisa en quelque sorte.

« L'assistance comprend les actes désintéressés, par lesquels, une personne dispose en faveur d'autres personnes d'une partie de son pouvoir d'acquisition ; juridiquement, l'assistance repose sur l'idée de donation ou de libéralité. Elle ne suppose entre l'assistant et l'assisté aucun rapport d'ordre économique » (1).

En voici la définition.

Mais, à côté de l'assistance offerte volontiers par la classe possédante, nous voyons une assistance imposée par l'Etat, soit aux classes patronales, soit à lui-même, soit aux communes.

L'Assistance publique avait été déjà préconisée par Rousseau.

Mais, c'est à partir du XIX<sup>e</sup> siècle, que les différentes nations y entrent résolument.

Chaque pays impose l'assistance publique d'après ses mœurs et ses conditions particulières.

Ses partisans cherchent à la légitimer, d'après leurs conceptions propres. Les solidaristes d'aujourd'hui disent, qu'il ne faut pas voir en elle la charité au sens ordinaire de ce mot, c'est-à-dire d'un don gratuit et libre, mais le paiement d'une dette sociale.

---

(1) BROUILHET. *Préc. Ec. pol.*, p. 143. Paris, 1912.

Les socialistes vont plus loin encore, en disant qu'il ne faut y voir qu'une restitution partielle de ce qui fut indûment perçu.

Pour les adversaires de l'assistance et de la charité, ces actes prennent un aspect tout à fait opposé.

La charité est une forme inférieure, dégradante de la solidarité entre les hommes.

« Les familles habituées à être secourues ne peuvent être relevées ; chez elles, le sentiment du devoir et de l'énergie morale, et l'absence de dignité, font préférer l'aumône au travail, et, maintiennent l'assisté dans un état d'indigence incurable. »

« L'assistance fait des pauvres » (1).

Quoiqu'on essaye de nommer cet acte : charité, assistance, dette sociale, restitution partielle, il ne s'agit que de ceci : c'est un acte, par lequel, l'Etat et la classe possédante, cherchent à garder dans une situation morale inférieure, la classe la plus nombreuse de la population.

Mais, à vrai dire, cet acte est un acte désintéressé de l'assistant à l'assisté ?

Pour nous, nous voyons en lui une double contre-partie : d'abord, une partie matérialiste ; par la charité ou l'assistance, la classe possédante arrive à conserver une main-d'œuvre abondante, moins coûteuse et capable d'accomplir l'œuvre de production nécessaire, pour augmenter la ri-

---

(1) CAUWÈS, *Tr. Econ. pol.*, t. III, p. 622. Paris, 1893.

chesse générale, qui, en grande partie lui appartient. Puis une partie moraliste : cet acte suscite une sorte de gratitude de la part de l'assisté, qui, le désarmant, le met à la merci du maître.

L'indigence démoralise la personne : elle la rend incapable de penser, de vouloir, d'agir ou de résister !

La personne assistée perd l'idée de liberté, elle perd sa personnalité.

Ce petit morceau de pain, que le riche, soit volontiers, soit par l'intervention de l'Etat, jette au pauvre, la classe prolétarienne l'échange par son travail, sans une juste rémunération, de la perte de toute liberté politique et de la disparition de sa personnalité.

SCHAFFLE se prononçait déjà dans ce sens, en 1863. « L'assistance publique agit d'une façon anti-économique, en ce qu'elle trouble le marché du travail ; elle est injuste dans ses effets, car les répartitions qu'elle fait sont inégales et souvent libérales, à l'égard des personnes qui pourraient, par leur travail, se procurer leur entretien journalier ; elle est démoralisante, parce qu'elle attaque, dans son essence, le plaisir que l'on a au travail, le devoir de prendre soin de sa famille et l'esprit de prévoyance. Pour quelques-uns, la bienfaisance peut adoucir l'acuité de leur misère, mais la misère elle-même est généralisée. C'est une chose étonnante que, de notre temps, on conserve la misère, qui appauvrit les communes, contribue à l'avilissement des salaires, démoralise les individus, tandis qu'il serait si simple de créer une institution légale d'assurance,

pour les individus et leurs familles, qui mettrait fin à tous ces maux, en les combattant à leur source. Pour cela, il faudrait établir le devoir légal à l'assurance » (1).

Les idées démocratiques et libérales, qui régnèrent dans le monde entier, à partir du XIX<sup>e</sup> siècle, la puissance politique, sociale et économique, que la classe ouvrière a acquis depuis un siècle, ne pouvaient accepter cette façon de prévoyance contre les risques sociaux, qui menacent le travailleur.

« Le paternalisme est, et demeure, un anachronisme au siècle des sociétés anonymes » (2).

\*  
\*\*

On chercha à atténuer le caractère démoralisant de l'assistance, et, on crut avoir trouvé le remède dans les mutualités.

Mais ce remède n'a pas donné non plus les résultats attendus.

Si l'on consulte le plus récent rapport présenté au Président de la République française, nous y trouvons la situation suivante des mutualités en France.

Le nombre des cotisants au 1<sup>er</sup> janvier 1928 était de

---

(1) BOVET. *Les Assurances ouvrières obligatoires*, p. 132. Thèse Genève, Berne, 1901.

(2) REY. *La question des Assurances sociales*, p. 177. Paris, 1925.

6.145.572. Si l'on considère que les sociétés de secours mutuels ne recrutent, en moyenne, que le quart de leurs adhérents, parmi les salariés et que, sur les 6 millions d'assurés actuels, il y a 1.500.000 travailleurs et 162.962 pensionnés, après de 30 années de fonctionnement, malgré tous les avantages consentis par l'Etat français, on peut conclure que cette institution, qui inspire le respect par la somme énorme d'efforts, de bonne volonté, de dévouement, dépensés, n'a donné que des résultats imparfaits.

Or, il aurait fallu se tourner vers une institution qui, en sauvegardant la moralité et la liberté des travailleurs, aurait pu atteindre le but poursuivi, c'est-à-dire garantir l'existence des travailleurs contre les risques sociaux, qui les menacent dans leur personne ou dans les conditions de leur travail.

\*  
\*\*

Certes, il y a bien l'acte de prévoyance qui s'appelle « épargne » et qui permet de réparer les dommages causés par un risque quelconque. Mais il n'est qu'un acte individuel et *strico sensu*, qu'une simple forme particulière de prévoyance.

Quand il s'agit d'un ouvrier, qui vit de son salaire, alors se pose la question de savoir si l'acte est praticable ou non.

« On sait qu'elle est mal comprise, lorsqu'elle affecte les ressources nécessaires à l'entretien de la vie, à un certain

degré de bien-être ou au développement des facultés intellectuelles » (1).

Comme il est à peu près impossible de demander à l'ouvrier d'épargner pour s'assurer contre les risques sociaux, on eut recours à l'assurance.

L'Assurance est aussi un acte de prévoyance libre, mais d'une moralité plus haute.

« L'assurance est une manifestation élevée de la solidarité, qui donne à l'individu, conscience de sa force et le soutient dans la lutte pour l'existence » (2).

L'ouvrier qui, par ses sacrifices, devient l'artisan de sa propre sécurité prend conscience de son individualité et de son indépendance.

« L'Assurance débute par l'épargne individuelle et elle fonctionne par l'épargne collective » (3).

Puisque l'ouvrier ne peut répondre tout seul à la nécessité de se prémunir contre les risques éventuels, il doit donc s'associer à la masse pour faire face aux pertes pécuniaires que les risques occasionnent, ou pour rendre moins sensible le fardeau, en le divisant.

« L'Assurance est une œuvre collective, qui constitue un fonds auquel puisent ceux d'entre les assurés, dont les

---

(1) CAUWÈS. *Tr. Econom. pol.*, t. III, p. 544. Paris, 1893.

(2) DEGAS. *Les Assurances sociales*, p. 15. Paris, 1924.

(3) CAUWÈS, *Tr. Econom. pol.* t. III, p. 510. Paris, 1893,

sources de revenus sont taries ou dont les biens sont détruits par suite d'événements fortuits » (1).

L'Assurance, donc, s'offre comme la meilleure institution, qui réponde aux nécessités et aux possibilités économiques de la classe vivant de son salaire.

Mais, pour tirer tout le résultat possible de cette institution, il fallait affilier toutes les personnes, qui se trouvent dans les mêmes conditions de vie, de travail, de situation économique.

Pour obtenir l'affiliation de l'ensemble des travailleurs, il ne restait qu'une mesure : l'Assurance obligatoire.

Des questions de principes se sont élevées : les libéraux refusèrent d'accepter cette mesure liberticide, comme ils l'appellent.

Mais l'obligation est une nécessité sociale et comme telle acceptable.

« L'obligation est, en effet, l'unique moyen de faire participer de façon uniforme et rationnelle aux bienfaits de l'institution, ceux qui en ont le besoin le plus pressant » (2).

Et encore : « L'obligation même, n'est-elle pas un expédient légitime, si le but poursuivi est de protéger le travailleur contre son ignorance ou les défaillances de sa

---

(1) CAUWÈS. *Tr. Econom. pol.*, t. III, p. 513. Paris, 1893.

(2) BOVET. *Assurances ouvrières obligatoires*, p. 162. Thèse Genève. Berne, 1901.

volonté, si l'on doit enfin épargner ainsi une charge d'assistance à la société? » (1).

Ainsi légitimée, l'obligation ayant été considérée comme une nécessité sociale, elle fut acceptée par l'ensemble à peu près des pays, qui introduisirent l'institution de l'Assurance sociale.

On peut répéter avec M. Raoul JAY que « l'assurance ouvrière sera obligatoire ou elle ne sera pas ».

Une autre difficulté a été présentée : qui devra en supporter les charges?

Est-ce une dette individuelle des ouvriers, des patrons ou des uns et des autres, selon le cas? Est-ce une charge publique?

Les différents législateurs se sont arrêtés à différentes conceptions. Nous allons en voir le point de vue doctrinal.

Mais si, entre tous les moyens d'aider les ouvriers, lesquels moyens nous avons passés en revue, on a considéré l'assurance sociale comme le moyen le plus prompt pour arriver au but poursuivi, cela ne veut pas dire que les autres moyens sont tombés en désuétude complète.

Tous ces moyens, en réalité, se pratiquent d'après les mœurs, les conceptions doctrinales, les situations économiques de chaque pays.

L'Etat, qui le premier a décrété l'assurance ouvrière dans une forme d'ensemble des travailleurs et contre tous

---

(1) CAUVÈS. *Tr. Econom. pol.*, t. III, p. 516. Paris, 1893.

les risques sociaux est l'Allemagne. L'initiative en revient au Chancelier de fer : Bismark. Mais celui-ci fut guidé par des raisons politiques plutôt que par des raisons d'équité sociale.

Dans son esprit se trouvait l'idée de l'Assurance que l'Etat-Providence accepte et veut offrir à ses sujets.

Dans l'exposé des motifs de la loi allemande de 1883, nous voyons ceci : « C'est la civilisation chrétienne moderne qui confère à l'Etat, outre la défense des droits établis, la mission de fonder d'utiles établissements et d'employer ses ressources dans l'intérêt général et plus spécialement pour le bien des faibles et des indigents. C'est, dans ce sens là, continue l'exposé des motifs, que l'Etat moderne qui — contrairement aux vues de l'antiquité et du moyen-âge — se croit tenu d'exercer la bienfaisance publique, renferme un élément de socialisme et, en réalité, les mesures à prendre pour améliorer la position des classes dénuées de fortune, ne constituent qu'en une meilleure organisation de l'assistance publique et dans un développement de l'idée sur laquelle cette institution est fondée » (1).

Depuis lors, les différentes nations entrèrent résolument dans le même cadre de prévoyance, mais en démocratisant, pour ainsi dire, la conception bismarkienne de l'assurance.

La Grèce fait donc volte-face en introduisant l'Assu-

---

(1) BLOCK. *Les Ass. ouv. en Allemagne*. Paris, 1895.

rance Sociale et en se rapprochant de la conception allemande dans la notion que l'Assurance est un acte de bienfaisance de l'Etat-Providence.

Dans la première partie de notre travail, nous allons étudier l'évolution historique de l'Assurance en Grèce et l'opportunité du vote et de l'application de la loi d'assurance.

Dans la seconde partie, nous étudierons la loi du 10 octobre de 1932, établissant l'Assurance obligatoire sociale, dans ses lignes générales et dans ses principes.



## PREMIÈRE PARTIE

### CHAPITRE I.

---

#### EVOLUTION HISTORIQUE EN GRECE DE L'IDEE D'ASSURANCE SOCIALE

La Grèce avait à peine conquis son indépendance nationale (1) qu'elle chercha à donner du travail à sa population, ruinée par une lutte acharnée et longue.

Sa première pensée fut de distribuer des terres aux ruraux. Elle amorça donc un système de réforme agraire et continua cette réforme, pendant tout le XIX<sup>e</sup> et le premier quart du XX<sup>e</sup> siècle, pour arriver à une réforme

---

(1) Le protocole du 3 février 1830 déclarait la Grèce « royaume souverain. »

agraire complète, à une distribution des terres, au profit de tous ses ruraux.

Son commerce et sa marine marchande, ces deux branches de la production nationale qui, depuis des siècles lointains, sont propres au génie du peuple hellénique, et, qui firent sa puissance, commencent à se développer et à réaliser en partie son rêve primordial, c'est-à-dire la domination de la mer d'Egée.

Par contre, l'industrie, vu le manque de combustible dans le pays, évolua lentement avec des progrès très en retard, en comparaison de ceux du commerce et de la marine marchande.

L'Etat, qui avait d'abord pensé à ses ruraux, se préoccupa alors de la situation de ses ouvriers.

Le premier acte législatif de protection des ouvriers fut une disposition légale en 1861, assurant les mineurs en cas d'accident (1).

Mais, si le législateur grec commença de si bonne heure à s'intéresser aux ouvriers, cependant ce n'est vraiment qu'à partir de 1909 que sa préoccupation et sa législation en leur faveur prend un aspect et une directive bien déterminés.

En effet, cette année-là, fut une année de réveil national,

---

(1) Nous ne nous occupons ici que de la législation propre aux risques sociaux, laissant à part la législation ouvrière relative à la rémunération, à l'emploi des femmes et des enfants, etc..

où la nation sortit de la léthargie dans laquelle elle était plongée depuis notre défaite de 1897.

Dans tous les domaines de l'activité humaine, on remarque toute une révolution d'idées, d'actions, de conceptions doctrinales.

Des esprits avancés et imprégnés des idées régnant en Europe occidentale, enthousiasmés d'autre part de la presqu'réalisation du rêve national, par nos deux guerres victorieuses de 1912 et 1913, pensèrent à appliquer à notre industrie naissante, des mesures protectrices de la classe ouvrière. Ce fut le commencement d'une législation abondante concernant la protection ouvrière.

Cette législation, en réalité raffinée, était en cela intelligible, tant pour la classe patronale que pour la classe ouvrière, lesquelles ne possédaient encore aucune conception solide des intérêts collectifs de leurs classes, produisant et travaillant individuellement, ils ne cherchaient qu'à se protéger individuellement.

Le mouvement, venant d'en haut, avait donc sa racine dans les esprits provocateurs. Il ne partait pas de la nécessité que la classe ouvrière éprouve le besoin d'être protégée, ni de la conscience acquise d'imposer à la classe patronale des revendications possibles par la force collective.

Or, tout le monde sait, que les dispositions législatives ne peuvent pas rendre tout le résultat attendu, si, dans l'intervalle, elles ne sont pas inculquées dans l'esprit et dans le cœur du peuple.

Voilà pourquoi cette législation, de laquelle l'esprit et

le cœur de l'ouvrier grec, restaient éloignés, ne donna pas les résultats escomptés.

Passons en revue les dispositions les plus intéressantes de cette législation.

### § I. DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

a) Sur la réparation due à l'ouvrier victime d'un accident du travail et d'une maladie professionnelle, la première disposition législative fut la loi B. W. M. A. (N° 2841 du 21 février 1901).

Cette loi a été modifiée et amendée par des lois postérieures, spécialement par le décret royal du 16 août 1912 et le décret-loi du 15 décembre 1923, pour prendre sa forme définitive dans un décret du 23 mars 1925, portant codification de toutes les dispositions en vigueur des lois antérieures (1).

En voici les dispositions essentielles :

Les ouvriers ou employés des mines et entreprises métallurgiques, victimes d'un accident au cours ou à l'occasion de leur travail, ont droit à une indemnité ou à une pension, si leur incapacité de travail a duré plus de quatre jours. Ils n'ont pas ce droit, si l'accident a été provoqué par eux-mêmes intentionnellement.

---

(1) B. I. T. Sér. lég. ann. 1925.

Le patron doit une indemnité dont le taux égale les  $\frac{3}{5}$ <sup>a</sup> du salaire journalier, à la victime d'un accident ou d'une maladie professionnelle, si son incapacité n'a pas duré plus de trois mois.

Si l'incapacité de travail de la victime se prolonge après les trois mois, alors la victime a droit à une pension, partagée de moitié entre le patron et la « Caisse des Mineurs » créée par la présente loi.

Si l'incapacité est totale, le taux de pension égale les  $\frac{2}{3}$  du salaire journalier. Si elle est partielle, le taux égale le  $\frac{1}{3}$  du salaire.

En cas de décès de la victime, la pension, réduite d'un quart, est répartie entre son conjoint survivant et ses enfants, et à leur défaut, ses parents.

Les frais de funérailles incombent à la charge du patron, mais ne doivent pas dépasser 150 drachmes.

Il n'y a pas de cumul de pensions.

Les frais des soins médicaux et des médicaments pour les trois premiers mois sont à la charge du patron. Après le troisième mois, ils sont partagés entre le patron et la « Caisse des Mineurs ».

En cas d'insolvabilité des patrons, c'est la caisse des Mineurs qui garantit les indemnités à payer aux victimes.

Les ressources de la Caisse des Mineurs sont fixées par la loi, en dehors de toute participation patronale, ouvrière ou étatique. Voici ces ressources :

a) taxe supplémentaire de 4 % sur les bénéfices nets,

provenant des mines, des carrières, des minières et des usines métallurgiques.

b) amendes prévues par la présente loi.

c) 1 % du taux du loyer annuel des mineurs, payé par le locataire des mines.

d) dons, successions.

e) intérêts des capitaux, etc.

Cette caisse est soumise à la surveillance de l'Etat.

Elle est administrée par un Conseil d'administration de dix membres, dont deux représentants de la classe des mineurs et deux représentants des patrons, propriétaires ou exploitants des mines.

Mais les ressources de la Caisse des Mineurs n'étaient pas suffisantes pour répondre aux charges qui lui étaient imposées. Ces ouvriers sont les plus exposés aux accidents et aux maladies professionnelles; d'autre part, cette industrie traversait des moments très difficiles et il était impossible de la charger encore.

La loi impose à chaque entreprise de mines, de créer une caisse de secours mutuels pour ses ouvriers et employés. Ces caisses devaient être alimentées par une cotisation des ouvriers, au moins égale à 2 % du salaire et une cotisation du patron égale au plus à 2 % de la somme des salaires payés.

Mais l'insuffisance des ressources et le petit nombre d'assujettis à chaque caisse, les caisses étant fondées par chaque entreprise, rendirent l'œuvre insignifiante et précaire.

b) La loi 551 du 8 janvier 1915, qui, pour la première fois, introduisit la notion du risque professionnel dans notre législation, imposa la réparation des dommages causés par des accidents du travail aux ouvriers des entreprises autres que celles énumérées plus haut. Cette loi a été modifiée et amendée plusieurs fois et enfin codifiée par le décret royal du 24 juillet 1920 (1).

En voici les principales dispositions :

Sont soumis à ces dispositions, les patrons de toute entreprise, qui utilisent une machine avec moteur ou une matière explosive ou toxique.

La loi fait les distinctions suivantes : pour l'invalidité totale permanente, une indemnité fixe est due ; son taux égale le salaire de six ans, il ne peut, en tout cas, être inférieur à 5.000 Dr. Si le salaire dépasse 10.000 Dr. on paye en plus des 10.000 Dr. un quart du supplément. Pour l'invalidité partielle permanente, une indemnité fixe est due, le taux égale six fois la somme qui correspond à la différence du salaire que l'ouvrier gagnait en pleine capacité, d'avec celui qu'il gagne devenu invalide ; elle ne peut être inférieure à 1.500 Dr. Pour l'invalidité totale, mais précaire, et qui ne se prolonge pas plus de deux ans, l'indemnité est journalière et égale à la moitié du salaire. Elle commence à partir du cinquième jour, après le jour où l'accident a eu lieu.

---

(1) B. I. T. Sér. lég. ann. 1923. Gré. 1 annexe.

En cas de décès de la victime, une indemnité, qui comprend le montant du salaire de 5 ans, est due au conjoint survivant et aux descendants et, à défaut de ces membres, aux ascendants.

Les frais de traitement, de soins médicaux et pharmaceutiques incombent au patron de même que les frais de funérailles jusqu'à 60 Dr.

Le bénéficiaire de cette indemnité a droit de saisie sur la fortune mobilière ou immobilière du responsable, pour se couvrir.

En cas de dol de la part du patron, la victime a le choix de recourir, soit aux dispositions de la présente loi, soit à celles du droit privé. Mais les résultats obtenus par cette loi, ne répondaient pas au désir, ni du législateur, ni de l'ouvrier.

Tout d'abord, énumérant les branches d'industrie, elle ne comprenait pas, par conséquent, toutes les personnes qui travaillaient sous la dépendance d'un patron, et qui pourraient être victimes d'accidents, à l'occasion et au cours de leur travail.

Ces personnes ne profitaient donc pas de l'innovation de la loi, introduisant la notion du risque professionnel.

D'autre part, les cas dans lesquels étaient dues les prestations, leur montant, la forme sous laquelle elles seraient payées, la procédure suivie, le manque de garantie pour l'ouvrier d'être sûr de toucher l'indemnité attribuée en cas d'insolvabilité du patron, la liberté laissée aux patrons de s'assurer pour se couvrir contre ce risque : tout cela n'était

point déterminé par la loi, de façon à mieux répondre à la situation de l'ouvrier, à la nécessité de s'assurer l'indemnité, pour les jours où il y aurait incapacité de travail par suite d'accident, incapacité l'empêchant de gagner son pain et celui de sa famille.

## § 2. — DES AUTRES RISQUES ET DE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE.

A côté des réparations pour dommages dus aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, le législateur grec voulut assurer aussi l'ouvrier et l'employé contre les risques de maladie, d'invalidité, de vieillesse, de décès, de chômage, en permettant aux différentes professions de s'assurer mutuellement et, en mettant les organismes d'Assurance, sous son contrôle. Enfin, il essaya d'imposer une assurance obligatoire couvrant tous les ouvriers et employés contre les risques sociaux. Nous allons passer en revue les principales lois concernant les professions les plus intéressantes.

a) La loi 281 du 25 juin 1914, sur les « Associations » avait permis la création de caisses de secours mutuels, en vue d'offrir des prestations, pour soins médicaux et médicaments en cas de maladie, ou même des subsides pécuniaires, en cas d'invalidité, de vieillesse ou de chômage, puis frais de funérailles et même prêts d'argent à concurrence de 100 Dr.

Plusieurs caisses furent donc créées. Mais la participation étant laissée à la volonté des ouvriers, les participants furent en nombre restreint; les cotisations dues restaient impayées fort souvent, donc aucune possibilité de répondre au véritable but.

b) La loi ΓΣΚ' du 19 juin 1907 amendée plusieurs fois, permit la création d'une caisse de retraite pour le personnel de la Société des chemins de fer, Piré-Athènes-Péloponèse.

Cette caisse, grâce à des lois postérieures, engloba le personnel complet de tous les réseaux des chemins de fer. Ses ressources étaient basées sur les cotisations des adhérents et sur différentes taxes, autorisées par la loi.

Elle fonctionna en donnant de bons résultats.

c) La loi 3563 du 25 juin 1928 crée la caisse de pension des acteurs. Les ressources sont procurées par des taxes prélevées sur les billets de théâtre; elle donne des pensions aux acteurs, mais la loi ne précise, ni le montant des prestations, ni les cas.

d) La loi 4307 du 6 août 1929, amendant le décret-loi du 13 novembre 1927 et la loi 3258, fixe les conditions du fonctionnement de la caisse de prévoyance du personnel des journaux.

Les ressources sont basées sur différentes taxes concernant la vente des journaux et, aussi, sur la cotisation des assurés.

e) La loi 3460 du 17 mars 1929, ratifiant le décret-loi du

11 juillet 1925, créa une caisse d'assurance pour les ouvriers du tabac. L'assurance est obligatoire pour tous les ouvriers, qui travaillent dans les entreprises du tabac. Elle couvre les risques, maladie, invalidité, vieillesse, décès, chômage. Les ressources de cette caisse sont basées sur les cotisations des assurés obligatoires, qui sont de 6 % de la rémunération journalière, sur les cotisations des patrons qui sont de 7 % sur les salaires payés, sur la participation de l'Etat.

Le patron retient, sur les salaires, la cotisation des ouvriers.

Participation ouvrière et patronale à l'administration de la caisse soumise au contrôle de l'Etat. Ici, la loi innove. Elle laisse le système des caisses par entreprise et prend celui des caisses par profession.

Les résultats obtenus furent satisfaisants. Cette caisse, en 1929, couvrait 44.000 ouvriers et avec leurs membres de famille 120.000 personnes, contre tous les risques sociaux : maladie, invalidité, vieillesse, décès, chômage. Malheureusement, d'un côté, la crise qui pèse lourdement sur le commerce du tabac, de l'autre, le chômage qui s'agrandit, de jour en jour, et, tend à devenir presque chronique, tout cela menace l'équilibre financier de cette caisse.

f) La loi 4434 du 26 août 1929 permit la création d'une « Caisse d'Assurance des ouvriers minotiers » et d'une autre « Caisse des ouvriers boulangers » couvrant les risques : maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, chômage.

Leurs ressources découlent : des cotisations patronales et ouvrières et de différentes taxes.

g) D'après les lois 3347 de 1925 et 3227 du 20 février 1929, complétant et amendant d'autres lois antérieures, et le Code du Commerce, furent créées une « Caisse de retraite des Marins » et la « Maison du Marin » chargées de couvrir les équipages des bateaux grecs ainsi que les petits propriétaires de ces bateaux, qui sont en même temps des matelots contre les risques ; maladie, invalidité, vieillesse, décès, chômage.

Ces caisses ont comme ressources différentes taxes et des cotisations patronales et ouvrières. La caisse compte déjà plus de 70 ans d'existence.

h) Mais, à côté de toutes ces dispositions législatives particulières pour chaque catégorie de travailleurs, le législateur grec a essayé de protéger l'ensemble des ouvriers et employés par une assurance obligatoire. Nous trouvons les dispositions essentielles de cette assurance obligatoire dans la loi 2868 du 16 juillet 1922, amendée et codifiée par le décret royal du 8 décembre 1923 (1).

Cette loi impose l'Assurance Obligatoire pour les risques : maladie, accidents du travail, invalidité, vieillesse, décès.

A cette assurance sont assujetties les personnes ne travaillant pas pour leur propre compte dans des entre-

---

(1) B. I. T. Ser. lég. an. 1923. Gré 6.

prises ou établissements industriels, métiers ou commerces, y compris l'industrie du bâtiment.

La loi exclut les travailleurs des industries à domicile. Quant aux ouvriers agricoles, on doit conclure à leur exclusion, vu le silence de la loi à leur égard.

La loi accorde :

a) des soins médicaux aux assurés en cas d'incapacité de travail, par suite de vieillesse ou d'une longue durée de travail, ou par suite de maladie physique ou mentale.

b) des pensions aux membres de la famille en cas de décès de l'assuré.

L'assurance s'effectue par :

1. des caisses de pension de certaines entreprises (lesquelles doivent englober plus de 70 ouvriers).

2. des caisses de maladie (un décret définit leur création et leur fonctionnement).

3. des caisses de pension des organisations minières.

4. des caisses de pension des organisations ouvrières.

5. des caisses nationales de pension pour les ouvriers et employés.

Ces caisses sont placées sous le contrôle sévère de l'Etat. Chaque caisse est absolument indépendante.

Leurs statuts sont fixés par des règlements qui déterminent les droits des assurés, leurs cotisations, les cotisations des entreprises, l'administration, la gestion, etc...

L'administration des caisses est composée des deux tiers

des représentants des assurés et d'un tiers des représentants des entreprises.

Les cotisations patronales et ouvrières sont égales.

La participation de l'Etat est fixée à un crédit unique de 40.000 francs pour faire face au recrutement éventuel du personnel auxiliaire extraordinaire, nécessaire à la direction du travail.

Cette loi n'eut point d'application efficace ni heureuse. A quoi faut-il en attribuer l'échec ?

Si nous laissons à part les inconvénients extérieurs à la loi (guerre longue et sanglante, révolution politique dans le pays, obligation de recevoir, abriter et rendre productifs 1.500.000 réfugiés de l'Asie Mineure et de la Thrace), nous lui trouvons des défauts intrinsèques, tenant à sa conception même et aussi à son organisation.

La loi n'édicte que les lignes directrices de son objet. Le taux des cotisations ou des prestations n'était pas fixé, il lui manquait l'unité. D'où des résultats déplorables.

Les dispositions pour l'Assurance maladie ne sont pas mises en exécution, à défaut de la promulgation du décret nécessaire.

Les assurances contre l'invalidité, vieillesse, décès, ont une application trop restreinte.

Quelques entreprises seulement, et quelques organismes de droit public, créèrent les caisses prévues. Mais, dans ces caisses, ne sont affiliées que 22.000 personnes, les prestations accordées ne donnaient pas un minimum satisfaisant.

On pourrait mentionner aussi, les caisses de retraites particulières créées par les médecins, les pharmaciens, les avocats, les députés, les sénateurs, sans oublier les fonctionnaires civils et militaires qui sont assurés en cas d'invalidité, de vieillesse et de décès; de plus, ils reçoivent à côté de leur pension de retraite, une indemnité fixe, lorsqu'ils quittent le service public.

### § 3. — DU REGIME FINANCIER DE CES LOIS.

Le risque est un événement tout à la fois éventuel et certain. Or, pour arriver à lui donner une valeur réelle, il fallait faire jouer, en même temps, les données statistiques et la loi du calcul des probabilités (1).

C'est ainsi qu'on est arrivé à calculer la valeur présente du risque, qui, éventuellement, peut frapper chaque individu.

Pour éliminer autant que possible les erreurs probables des statistiques, on se permit d'utiliser la loi des grands nombres (2).

---

(1) C'est la loi formulée par Laplace, aux termes de laquelle « dans tout ordre de phénomènes, les causes ou les grandeurs permanentes ont une tendance à éliminer, au bout d'un certain temps, les causes occasionnelles ou les grandeurs variables. »

(2) C'est la loi formulée par Süsmilch, aux termes de laquelle « les observations statistiques sont d'autant moins sujettes à l'erreur, qu'elles portent sur un plus grand nombre de cas. »

Par elle, nous connaissons donc approximativement la valeur de tout risque pouvant frapper chaque individu.

La caisse d'une Assurance contre un risque social connaissant le nombre de ses adhérents, connaît aussi, approximativement, les prestations qu'elle doit payer pour réparer les dommages causés à ses adhérents par un de ces risques.

Mais tous les risques ne sont pas soumis aux mêmes probabilités. Chacun dépend du climat, de la région, de la profession, de la vie, de l'individu même, de son âge et de son sexe.

Donc, pour obtenir une compensation, entre toutes ces causes agissant différemment sur chaque risque, il faut que le même organisme assure tous les risques, à la fois, ou, au moins, ceux ayant une ressemblance, entre eux autant dans leurs résultats que dans leurs causes.

Voici donc tracés les principes, d'où chaque organisme d'assurance doit partir, pour pouvoir établir son équilibre financier, équilibre indispensable à tout bon fonctionnement.

Un grand nombre d'adhérents à la même caisse, assurés contre tous les risques à la fois, ce grand nombre peut nous permettre de réduire les frais qui incombent à cette caisse.

Par ailleurs, des ressources normales, prévues approximativement, établies mathématiquement, permettent d'établir l'équilibre financier.

Toutes ces caisses d'assurance, créées par les lois que nous venons d'étudier, répondent-elles à ces nécessités ?

En général, elles sont dues à des entreprises ou professions qui ne peuvent, ni faire jouer la loi du grand nombre, ni celle de la compensation.

Leurs ressources d'ordinaire, sont basées sur des taxes pesant sur le public, taxes irrégulières et qui, diminuées au cours d'une époque de crise, ont comme résultat d'aggraver encore plus le déséquilibre financier.

Basées aussi sur des cotisations ouvrières, elles sont forcément réduites au minimum : les ouvriers ne participent pas à certaines caisses ; la régularité de paiement de ces cotisations ne peut donc pas être assurée.

Quant aux cotisations patronales, la plupart de ces caisses n'en bénéficient pas ; le patron, ici, n'est chargé pleinement que des réparations des dommages causés par les accidents de travail ; c'est donc incontestablement insuffisant.

L'Etat ne participe pas non plus. Il permet, seulement, le recouvrement des taxes qu'il surveille.

Cela ne faisait donc aucun doute pour personne, que ces caisses ne pourraient fonctionner normalement ni obtenir des résultats importants. Disséminées, et en trop grand nombre, elles ne réussissaient qu'à augmenter leurs frais de fonctionnement, et, comme elles n'étaient munies que de ressources instables et insuffisantes, elles n'arrivaient pas à couvrir leurs frais, d'où déséquilibre financier. Pour subsister, elles durent réduire les prestations et

même recourir à des emprunts. Une caisse d'Assurance Sociale, pour pouvoir fonctionner, doit obtenir son équilibre financier : cet équilibre doit être gagé sur des cotisations ayant un but déterminé. Pour que ces cotisations soient régulières et suffisantes, il faut que les cotisants sachent l'importance du sacrifice présent en vue de la sécurité ultérieure. « L'assurance est essentiellement éducatrice, elle apprend à penser dans le futur, habitude que nous considérons comme caractéristique des civilisés » (1)

Cette situation difficile qui voulait d'un côté que tout le monde fût assuré contre tous les risques, et qui, de l'autre, ne pouvait atteindre son but, manquant des ressources nécessaires, qu'elle ne savait où aller chercher, força le parlement hellénique à voter une loi générale des Assurances Sociales.

C'est la loi n° 5733 du 10 octobre 1932. Cette loi, préparée depuis longtemps, fut étudiée pendant trois ans. Le gouvernement avait demandé l'opinion du Bureau International du Travail et la collaboration du professeur de mathématiques à l'Université de Prague, M. Emile SCHOENBAUM.

Elle comprend, dans son ensemble, un texte bien conçu, scientifiquement établi, complet et souple, susceptible de subir les exigences de l'expérience, large et libérale dans les obligations de la société à l'égard du travailleur.

---

(1) BROUILHET, *Econ. pol.*, p. 166.

Mais, si personne en Grèce n'a jamais contesté sa conception scientifique, par contre, on se demanda, si elle arrivait au moment opportun, étant donné la crise aiguë que le pays traversait.

C'est cette question, si âprement discutée, que nous allons étudier dans le chapitre suivant.

## CHAPITRE II.

---

### OPPORTUNITE DE LA LOI SUR LES ASSURANCES SOCIALES EN GRECE.

Nous avons vu, dans le chapitre précédent, comment se développa la tendance progressive, entre toutes les professions, de s'assurer mutuellement contre tous les risques sociaux, y compris le risque-chômage.

Tous furent guidés par l'instinct, dont CAUWÈS parle :  
« Un instinct de solidarité humaine dirige les mœurs et les lois ».

« Le devoir social de plus en plus écouté est, de ne pas laisser dans le dénûment les malades, les infirmes, les vieillards » (1).

En dehors de tout ce mouvement, l'agriculture seule reste ferme dans son isolement.

L'opinion publique donc, était favorable à une loi d'assurance sociale obligatoire. La question de l'obligation ne se posait plus, puisqu'elle avait été déjà résolue par la loi 2868, en 1922.

Mais, si tous étaient d'accord sur le principe de la loi,

---

(1) CAUWÈS, *Traité d'Economie politique*, t. III, p. 515, Paris, 1893.

des divergences surgirent pour savoir, si l'année 1932, nous offrait l'opportunité de recourir à une telle disposition législative.

Presse, milieux politiques et parlementaires, milieux patronaux et ouvriers, tous, défendent leur point de vue.

Quelle était donc la situation générale du pays, durant l'année 1932, situation ne permettant pas, d'après les uns, d'imposer une loi, qui, en principe était acceptable et, envers laquelle l'opinion publique et parlementaire se montraient favorables?

L'année de 1932 fut l'année, où la crise économique et monétaire battit son plein dans notre pays.

Toutes les branches de la production nationale souffraient à un degré alarmant. Le déficit budgétaire menaçait d'atteindre le milliard de drachmes.

L'instabilité de la monnaie menaçait de déjouer tous les espoirs des partisans de la loi.

Le coût de la vie montait. Le chômage jetait dans le désarroi les ouvriers, dont le nombre sans travail augmentait jour par jour.

L'agriculture souffrait de la mévente de ses produits et, aussi des mauvaises récoltes des trois années précédentes, malgré une dernière bonne récolte.

La marine marchande ne pouvait pas subir victorieusement la concurrence des grands pays.

Les ressources invisibles de notre balance des comptes étaient à peu près anéanties par la crise mondiale.

Les petits commerçants et les producteurs indépendants travaillaient presque à perte .

Les salaires tombaient. Seule, l'industrie se trouvait dans une situation convenable, profitant de la dévalorisation de notre monnaie.

Or, le Gouvernement pensa que malgré cette situation critique, la loi pourrait être votée. Il défendit cette loi par des arguments tels que ceux du Professeur M. Emile SCHOENBAUM (1), lesquels le Gouvernement fit siens.

Au reproche, donc, adressé, que le pays traversant une crise et que ce n'est pas en période de crise qu'on doit se livrer à une telle expérience, étant donné aussi que les charges de l'industrie, du commerce, en un mot de la production nationale sont si lourdes, qu'à peu près insupportables, le Professeur E. SCHOENBAUM répondit tout d'abord qu'il y a possibilité de préparer la loi pendant la période de dépression pour pouvoir l'appliquer quand la prospérité commencera.

En effet, dit-il, la période de dépression est pour plusieurs causes, surtout du côté du patron, la période la

---

(1) Son rapport Econ. et mathématique sur le projet de loi des Assurances Sociales. Athènes, 1931.

plus convenable pour élaborer les lois d'une politique sociale, qui peuvent avoir application, tant pendant la période de prospérité que pendant la période de dépression, étant donné que les charges imposables seront moins lourdes, par suite de la crise.

Au contraire, si ces mesures sont préparées dans une période de prospérité, il est très naturel que cette situation nous amènera au désir d'imposer des charges plus importantes, lesquelles seront une grande difficulté pour l'économie nationale, si la crise sévit ensuite.

Par contre, il est très évident que, l'époque de prospérité économique est pour les salariés la plus commode pour l'élaboration des lois sociales, puisqu'ils pourront obtenir de plus grandes prestations, lesquelles ne pourront être diminuées qu'aux prix de grandes difficultés en période de crise.

Par conséquent, on ne peut pas dire que cette période n'est pas propice à une telle élaboration.

D'autre part, des raisons s'imposent en faveur d'un vote le plus vite possible ; les voici :

- a) Vides dans la population, vides causés par les tueries de la guerre (1).
- b) Différentes professions se sont mises à l'œuvre pour

---

(1) Certes cette question est sans valeur pour la Grèce, étant donné qu'elle remplaça au-delà ses vides par 1.500.000 réfugiés d'Asie Mineure et de Thrace.

obtenir l'assurance par des lois spéciales et surtout les professions libérales avancées, tout cela sans aucun système bien établi.

c) La grande influence que comporte cette loi vis-à-vis de la conception de la notion de l'Etat, de la cohérence étatique et aussi de l'intérêt que les personnes faibles socialement et pour cela mécontentes de l'Etat et de ses progrès prendront en sa faveur.

d) Dire que cette loi entraînera une augmentation des charges sociales qui diminuera le pouvoir de concurrence de l'économie nationale, cela est presque sans fondement.

En ce qui concerne la concurrence dans le marché intérieur, chaque branche de la production sera imposée proportionnellement et, ainsi tous les concurrents, se trouveront au même niveau d'imposition : à ce point de vue l'application de la loi des Assurances donne les résultats d'une imposition également répartie.

En ce qui concerne les marchés extérieurs, il faut se rappeler que ces charges atteignent à peine pour le patron 6 % du salaire. Si l'on pense que le salaire, à peine, est le 1/4 des frais de production, cette imposition nouvelle sera à peu près de 1,5 %, ne donnant lieu qu'à une augmentation insignifiante du prix de revient; de plus, les charges des consommateurs ne seront pas très lourdes, étant donné qu'une partie de ces charges est déjà payée sous le nom d'assistance.

En supposant même, un déchargement des cotisations patronales et ouvrières sur la consommation, la charge

n'atteindra qu'à peu près 3 % des frais de production ; donc, charge légère, incapable de menacer la production nationale dans la concurrence internationale.

Voilà les arguments en faveur du vote de cette loi pendant la crise.

Certes, l'élaboration d'une mesure législative, pouvant avoir une telle répercussion sur l'ensemble de la production nationale, doit être étudiée dans tous ses détails.

Mais, ce qui nous intéresse plus encore, c'est de savoir si son application peut commencer en période de dépression économique, du moment que la crise continue aussi dense que l'année dernière, sans que l'on soit en état d'affirmer si la fin en est proche ou lointaine.

Un autre problème, également important, est celui qui se pose de savoir si une période d'instabilité monétaire s'offre à l'application de la loi. Ce problème fut discuté ardemment.

Une monnaie instable, disait-on, ne peut qu'avoir des résultats néfastes à l'égard des capitaux accumulés. Ces capitaux perdront une partie de leur valeur, dans le cas de dévalorisation de la monnaie. Etant donné que pour l'assurance-invalidité-vieillesse, le meilleur système est celui de la capitalisation avec pour résultat l'accumulation de capitaux énormes, on se demandait s'il n'était pas préférable de laisser ces capitaux à la production, à qui ils appartiennent, au lieu de les retirer et de leur faire perdre une grande partie de leur valeur.

En effet, notre monnaie nationale, pour des causes mul-

tiples, perdit, en quelques quatre mois, à partir du mois d'août de l'année 1932, presque 100 % de sa valeur (1). Cette dévalorisation, s'accroissant jour par jour, laissa sceptique tout le monde, même ceux qui, en principe, étaient partisans d'une telle institution.

On ne savait pas où cette dévalorisation s'arrêterait et, pour cela, on était contre l'application de la loi, tant qu'on ne parviendrait pas à une stabilisation de la monnaie.

A cela, le professeur SCHOENBAUM, dans son rapport, s'attacha derrière la même thèse qu'il avait déjà soutenue, qu'une époque de crise est une époque convenable pour l'élaboration d'un plan d'assurances, que la dévalorisation des monnaies est un phénomène extraordinaire, passager, conséquence de la catastrophe économique léguée par la grande guerre.

Donc, la dévalorisation de la monnaie pourra être suivie d'une valorisation profitable aux assurances. D'autre part, dit-il, l'argument de la dévalorisation éventuelle de la monnaie, pourra, de la même façon, être évoqué contre toute idée d'épargne, étant donné que l'assurance est une épargne collective forcée. Personne ne devra pas ne pas pratiquer

---

(1) Notre monnaie stabilisée était, en rapport au franc français, à 3,03 drachmes; à partir d'avril 1932 le cours de notre monnaie fut laissé libre. Elle connut alors une dévalorisation rapide; vers le mois de septembre 1932 le franc français valait 6,50. Il avait atteint le maximum à la fin du mois de janvier 1933 de 7,58 Dr.

l'épargne. Les banques et les associations des assurances libres ne pourront pas accumuler de capitaux.

Certes, les capitaux déposés dans les banques perdront après la guerre une partie de leur valeur d'avant-guerre, mais, pour cela, personne ne dit que nous ne devons pas épargner ni déposer dans les banques.

Nous pensons qu'à l'argument dirigé contre l'application, répondre avec un argument en faveur de l'élaboration, c'est déplacer la question.

L'argument que personne ne critique, l'épargne individuelle, par peur d'une dévalorisation éventuelle de la monnaie nationale, n'est pas un argument capable de nous démontrer que l'Etat peut forcer ses sujets, à commencer à économiser en temps de crise.

On ne demande pas le résultat que nous obtiendrons sur les épargnes déjà accumulées, par le fait d'une dévalorisation de notre monnaie nationale. L'épargne aura le temps de se convertir en valeurs immobilières, et alors, par contraste, cette valeur haussera, en cas de dévalorisation de la monnaie. Ce n'est que l'argent liquide qui perdra sa valeur, mais celui-ci se trouve en quantité minime.

C'est ce qui explique, pourquoi les assurances sociales, les caisses de maladies en Allemagne, ont victorieusement traversé la période d'inflation monétaire et qu'elles disposent de nouveau de très importants capitaux. (1)

---

(1) LIEK. *Les méfaits des Assurances Sociales en Allemagne*, p. 116. Paris, 1929.

On se demande si, pendant une période de crise et d'instabilité monétaire accentuée, il est permis d'imposer une nouvelle épargne à une certaine catégorie de personnes.

A la vérité, la dévalorisation de notre monnaie n'a pas pour cause principale une inflation monétaire, occasionnée par des difficultés budgétaires; elle est le résultat d'un malaise profond de notre pays, malaise dépendant de différents facteurs.

Le problème donc nous amène à examiner, si la période d'un malaise économique national, d'une crise aussi profonde et intense que celle que nous traversons, est propre et convenable à l'application d'une loi d'une telle importance sociale et économique.

Mais, pour avoir une opinion propre et bien fondée, il faut poser le problème ainsi :

L'Assurance sociale obligatoire est-elle ou non une épargne forcée ? et dans la négative, le déchargement des cotisations patronales et ouvrières sur la consommation est-il possible ou non ?

Commençons à raisonner sur l'idée que l'assurance n'est pas une épargne forcée, qu'elle est vraiment une sorte de taxe, imposée également aux patrons et aux ouvriers.

Dans ce cas, le déchargement des cotisations de la part des ouvriers sur les patrons et de la part de ceux-ci, faire subir toutes ces charges à la consommation cela est-il possible ?

Certes, dans la fixation des prix, le prix de revient joue un rôle important, mais, il n'est pas le seul facteur déter-

minant le taux des prix. Celui-ci dépend de plusieurs facteurs, dont le plus important est l'utilité de la marchandise. Or, la volonté des producteurs ne joue qu'un rôle secondaire : elle est incapable d'imposer aux consommateurs le prix convenable aux producteurs.

Le niveau de prix est la résultante de la situation économique générale, tant nationale qu'internationale. Or, le producteur, même s'il le voulait, ne pourrait pas reporter aussi facilement qu'on le croit, ses charges sur la consommation.

De la même façon, l'ouvrier ne pourrait pas se décharger de sa cotisation aux dépens du patron.

Surtout dans une époque de dépression générale, d'une crise comme celle d'aujourd'hui, les producteurs non seulement n'édicte pas les prix, mais ils les subissent, tels que l'état général du marché les leur impose. De la même façon, les ouvriers acceptent le salaire tel que le marché le leur offre.

Or, un déchargement plus ou moins partiel n'est pas toujours possible.

Si le déchargement devient impossible, comme il l'est en période de crise, alors cette charge devient un impôt, une taxe, qui frappe les deux catégories, et la question se pose de savoir alors, si la production nationale et l'ouvrier menacé par un chômage à chaque instant, sont capables de supporter cette imposition.

La période de crise n'est pas propre, on le sait à de telles impositions.

Admettons maintenant que, l'Assurance sociale soit une épargne, sociale, collective et forcée, puisqu'elle est un acte de prévoyance imposé par l'Etat. Elle sera une épargne forcée tant pour l'ouvrier que pour le patron.

L'Etat force l'ouvrier à épargner sur son salaire, lequel, à peine, suffit à le nourrir, pour obéir à un acte solidaire de prévoyance, contre les risques menaçant sa personne.

L'Etat force l'industrie à faire une épargne, pour prévoir solidairement les risques, qui menacent la personne de ses ouvriers, capital-humain.

Si, donc, l'assurance est une épargne collective forcée, alors se pose la question de savoir à quel moment elle est opportune pour donner lieu aux meilleurs résultats. La réponse vient d'elle-même ; à l'époque où les revenus sont les plus grands, l'épargne est plus facile.

Si, en époque prospère l'ouvrier a commencé à épargner, il est très évident qu'il pourra facilement continuer cette petite épargne pendant l'époque de dépression économique, puisque son niveau de vie est déjà déterminé indépendamment de la somme épargnée.

Or, pour nous, la prospérité est la période convenable au départ du fonctionnement des Assurances sociales, dont le succès dépend, en grande partie, de l'état général de prospérité d'une nation.

Certainement, l'idée de protection, ne nous vient que quand la nécessité nous l'impose ! Mais, il faut, ou prévoir ou savoir résister et attendre le moment propice pour une telle mesure.

Il n'y a pas lieu de se demander si le prix de revient de notre Economie nationale va se charger de 560.000.000 Dr. à peu près par an, somme dans laquelle sont évaluées les charges de l'Assurance, mais bien si la classe ouvrière et la classe patronale peuvent faire des économies d'une somme pareille.

C'est là toute la question à résoudre pour déterminer l'heure à laquelle cette loi peut être appliquée.

A notre avis, l'élaboration d'une loi d'assurance peut avoir lieu pendant une époque de crise.

Mais, son application, doit toujours, sous sanction d'un échec, coïncider avec une époque de prospérité et surtout au commencement de cette période. Donc nous pensons que son application doit s'ajourner jusqu'au jour où les affaires reprendront leur activité.

Rappelons-nous, que les Assurances sociales en Allemagne ont commencé à partir de 1883 et que, c'est entre 1880 et 1890 que l'industrie allemande prit son véritable essor.

Ayant examiné l'opportunité du vote et de l'application de la loi, nous allons commencer dans la II<sup>e</sup> partie, l'étude de la loi elle-même dans ses principes et ses lignes générales.



## DEUXIÈME PARTIE

### ETUDE CRITIQUE DE LA LOI DU 10 OCTOBRE 1932

---

#### CHAPITRE I.

---

#### PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA LOI

Avant de procéder à l'examen des lignes directives de la loi, nous voudrions mentionner quels sont les principes fondamentaux sur lesquels repose cette loi, en partant de la cause profonde qui obligea le législateur à prendre cette mesure.

Le législateur avoue qu'il sent l'obligation de voter cette loi d'assurance.

Cette obligation dérive, d'un côté, de l'art. 22 de la Constitution hellénique, d'après lequel, « le travail tant intel-

lectuel que corporel est toujours sous la protection de l'Etat, qui se soucie constamment du relèvement moral et matériel des classes travailleuses, urbaines et agricoles ».

De l'autre, d'une conception nouvelle de l'Etat, conception acceptée par lui, c'est-à-dire l'Etat-Providence. Cette conception, nous la trouvons tant dans l'exposé des motifs du projet de loi, que dans le rapport de la Commission spéciale de la Chambre. Cet exposé nous dit que l'Etat, sous l'influence des idées démocratiques du suffrage universel, et de la pression des organisations professionnelles, change sa position. Il comprend que l'incertitude pour le lendemain, sous laquelle vit la classe des travailleurs, affaiblit le calme de son âme, calme indispensable, aussi bien, à un meilleur rendement dans la production qu'à la paix sociale, et à l'évolution normale de cette paix.

Il est convaincu que le secours efficace de l'individu, qui vit exclusivement du produit de son travail, soit intellectuel, soit manuel, ne peut pas être assuré par sa seule épargne surtout quand ce produit suffit à peine à nourrir sa famille.

En d'autres termes, l'Etat, s'apercevant de la haute portée sociale qui est sa prédestination, commence à se transformer fermement en Etat-Providence.

Le rapporteur de la Commission spéciale de la Chambre, proclame que, par cette loi l'état social serait blindé contre tout risque ! contre tout danger du lendemain ; elle imposera ainsi, à la conscience des citoyens, la notion Etat-Providence, qui ne peut justifier sa vocation que de cette manière.

Mais le professeur SCHOENBAUM, de son côté, nous dit que l'Assurance sociale, et surtout l'Assurance Vieillesse, peut donner aux personnes socialement faibles, une meilleure notion de l'Etat et de la cohérence étatique.

Nous avouons que nous ne sommes point partisan de cette conception nouvelle, un peu tardive. Nous la considérons tardive, parce qu'elle vient dans la période où les idées démocratiques luttent en pleine omnipotence.

Si les individus, ou les syndicats, viennent imposer à l'Etat des conditions sur lesquelles l'Etat n'a aucun droit de discuter d'égal à égal, comment peut-on admettre que l'Etat continue à être la Providence qui s'intéresse à ses sujets, par générosité paternelle ?

Mais cette conception, toute tardive qu'elle fut, amena le législateur grec à offrir au travailleur hellénique un droit à l'assurance contre les risques maladie-invalidité-vieillesse-décès.

Tout travailleur, qui apporte à une caisse d'assurance une attestation médicale comme quoi il est incapable de travailler, et un certificat prouvant qu'il a effectué un certain nombre de jours de travail, a droit aux prestations prévues indépendamment de toute obligation d'être immatriculé.

Voilà la cause du vote de cette loi. Examinons maintenant ses principes fondamentaux.

Obligation. — Précompte. — Unité de l'assurance. — Contribution bipartite. — Solidarité générale. — Administration sous forme fonctionnariste.

a). — *Obligation.*

La loi ne dit pas expressément qu'une catégorie de travailleurs est obligatoirement assurée. Mais vu les travaux préparatifs, l'esprit de la loi, l'exposé des motifs du projet de loi et l'obligation imposée au patron et sanctionnée sévèrement par la loi d'être tenu responsable pour le versement de l'ensemble des cotisations à la caisse, il résulte nettement qu'il s'agit d'une assurance obligatoire.

D'ailleurs, il n'existait aucune difficulté d'établir ce principe, étant donné qu'il est admis dans notre législation depuis la loi 2868 de 1922.

b). — *Précompte.*

Cette obligation est sanctionnée par le précompte, c'est-à-dire par le droit accordé au patron de prélever légalement sur le montant du salaire du salarié, la cotisation de l'ouvrier au moment de la paye.

Toute idée d'obligation est contenue dans le précompte. Le patron qui n'effectuera pas, pour n'importe quelle raison le précompte, est tenu responsable pour l'ensemble de la somme des prestations dues à la caisse.

Aucune responsabilité n'incombe à l'ouvrier.

c). — *Unité de l'assurance.*

Nous avons vu dans un chapitre précédent que pour obtenir le bon fonctionnement d'une caisse d'assurance avec équilibre financier, il faut faire jouer la loi des grands nombres, par laquelle on diminue les frais correspondant à

chaque risque. Il faut ensuite faire entrer dans la même caisse plusieurs risques, afin d'obtenir, de cette manière, une compensation entre les mauvaises et les bonnes circonstances. Les risques se compensent, d'autant mieux, qu'ils sont divers et plus nombreux. On peut, par là, obtenir l'unité d'assurance. Ce principe permet encore d'éviter l'ennui, tant pour les patrons que pour les salariés de se conformer à des formules différentes; l'unité d'assurance est aussi l'unité et l'uniformité de la cotisation.

« Du point de vue financier, l'expérience prouve, par des chiffres péremptaires établis, que c'est la combinaison des trois assurances qui permet de restreindre la clientèle de la misère physiologique : s'entraïdant, les diverses assurances limitent considérablement leurs propres charges ». Ainsi se prononce, pour l'unité d'assurance, dans son rapport remarquable, M. GRINDA.

La loi grecque repose-t-elle sur cette conception ? Elle a voulu créer un organisme d'assurance autonome et central, occupé à assurer tous les travailleurs du pays contre tous les risques, en faisant jouer, en plein, la loi des grands nombres et la compensation des risques différents.

Elle en a donc posé le principe. Mais entrant en application, elle crut bon de céder à certaines exigences, et par là, elle s'écarta de ce principe.

En conséquence :

a) Elle laissa subsister à côté de l'organisme unique quelques caisses indépendantes.

b) Au lieu de grouper tous les risques dans le même or-

ganisme central, pour en obtenir compensation, elle s'arrêta devant l'objection suivante : en effet on avança l'idée que l'assurance-maladie prête plus facilement le flanc aux fraudes, en s'appuyant sur les idées de LICK. On démontra, aussi, l'insuffisance d'organisation hygiénique dans notre pays, victime entre autres des deux terribles maladies : tuberculose, paludisme ; deux fléaux pour notre population.

Ainsi les adversaires craignirent que, l'assurance-maladie fut vouée à l'échec. Il fallait donc sauver les autres risques, qui présentaient mieux un espoir de succès.

Ces objections prévalurent. Il fallut séparer nettement leur gestion ; cotisations différentes, gestion séparée, aucune mixtion des fonds, seule l'administration est unique.

Ainsi, pour écarter ce danger de l'Assurance-maladie, on créa une branche d'assurance à part, dont la gestion est indépendante, puis une autre comprenant tous les autres risques : invalidité, vieillesse, décès, indépendante aussi,

d). — *Contribution bipartite.*

La loi impose, tant à l'ouvrier qu'au patron, de contribuer aux frais de l'assurance. L'Etat ne participe pas à cette contribution. La non participation de l'Etat ne repose pas sur un principe quelconque. Les difficultés budgétaires ne lui permettent pas une telle participation immédiate. Tant dans l'exposé des motifs que dans le rapport de la Commission spéciale, l'Etat cependant, promet, que dès l'instant où une amélioration de ses finances le lui

permettra, il viendra à l'aide de l'organisme de l'assurance, spécialement pour la branche maladie.

Nous approuvons l'Etat de s'être abstenu de participer à cette contribution, et nous considérons qu'il doit rester sur sa position.

Nous n'oublions pas les raisons évoquées pour justifier ou plutôt pour imposer à l'Etat cette participation. Mais toutes ces raisons ne peuvent changer l'essence profonde de l'acte. « L'appui pécuniaire de l'Etat introduit dans l'Assurance une notion parasitaire d'assistance publique prompte à se développer » (1). Or, cette participation est un acte d'assistance publique, et puisqu'en principe nous considérons l'assistance comme un acte inférieur, humiliant pour l'individu qui la reçoit, pour cela nous ne pouvons pas l'accepter, même, quand elle s'offre en partie minime.

Les sommes que l'Etat gagnera du fait de la diminution des frais de l'assistance publique qu'il devait offrir à l'Assurance, ne serait-il pas mieux qu'il les utilisât à l'hygiène publique, aidant indirectement l'Assurance sociale. En effet, la construction de clinique, d'hôpitaux, de sanatoria, mesures protectrices de la salubrité générale, voilà le terrain de l'intervention de l'Etat ! Il a beaucoup à faire, surtout chez nous, sur cette question ! Il aura beaucoup à dépenser.

Les raisons sur lesquelles reposent les cotisations patro-

---

(1) BROUILHEF, *Préc. Econ. pol.*, p. 163, Paris 1912.

nales et ouvrières seront examinées dans un chapitre suivant.

e). — *Solidarité nationale.*

La solidarité sociale prend, en effet, dans notre loi un aspect plus large, elle devient nationale. Elle se manifeste dans toutes ses formes. La loi ne fait distinction, ni de l'âge, ni du sexe, jeunes, vieux, femmes, hommes, ouvriers, apprentis, tous sont assujettis obligatoirement, travailleurs malingres et bien portants, toutes les catégories de professions — il n'y a pas de chiffre limite de salaire — petits et hauts salariés sont soumis à l'Assurance, les membres de la famille de l'assuré, qui bénéficient de la présente loi, sont compris, dans une mesure assez large et telle qui correspond à l'idée de famille, dans la population hellénique.

Si l'on songe à l'assurance facultative, aux caisses à établir pour les commerçants et artisans, aux autres caisses de professions libérales et des travailleurs de l'Etat, on pensera que le législateur grec est pressé d'établir l'idéal de FOURIER, c'est-à-dire « le garantisme intégral » dans l'Etat.

Conception très large et très hardie ! On y court peut-être trop vite.

f). — *Conception d'administration étatiste.*

Ce qui caractérise la loi dans l'administration, c'est la conception étatiste centralisée.

La loi veut construire un organisme, unique, centralisé,

qui sous le contrôle et la dépendance de l'Etat administrera l'institution. L'idée mutualiste à peine existe.

Cependant elle y a bien pensé; elle voulut même lui donner une place, mais absorbée par le principe étatiste, elle n'en a rien fait. De sorte qu'enfin la loi arrive bien à comprendre quelques représentants d'assurés et de patrons, mais en pratique elle leur enlève toute puissance dans les décisions des conseils d'administration.

Nous allons y revenir.

## CHAPITRE II.

---

### BENEFICIAIRES

#### § I. — DES ASSURES OBLIGATOIRES (art. 2-4)

A l'Assurance, organisée par la présente loi : Assurance-maladie-invalidité-vieillesse-décès, sont assujetties, les personnes énumérées ci-dessous :

A. — Tous ceux qui dans le pays se livrent à un travail ou à un service moyennant salaire, ainsi que les équipages des bateaux, battant pavillon grec.

Les personnes de nationalité hellénique qui remplissent un service ou travaillent à l'étranger, sous la dépendance d'un patron résidant en Grèce.

B. — Les personnes qui participent à l'administration des associations ouvrières et qui en sont rémunérées par les caisses de ces associations.

C. — Les apprentis.

Sont exclues de cette assurance, les personnes qui offrent leur service ou leur travail :

a). — A l'Etat ou à des personnes morales de droit public en tant qu'elles sont pensionnées par le Trésor public;

b). — A des entreprises agricoles ou forestières;

c). — A des entreprises d'élevage;

d). — A des institutions de différentes religions;

e). — A des missions étrangères ou internationales résidant en Grèce;

f). — A des personnes installées en Grèce, mais qui bénéficient du droit d'extraterritorialité.

g). — A des entreprises ou exploitations étrangères qui travaillent à l'intérieur du pays, sans aucune résidence fixe;

h). — Lorsque les services ou le travail fournis moyennant salaire ne peuvent être considérés comme l'exercice du principal métier du bénéficiaire.

i). — Lorsque le travail est momentané et n'appartient pas à une entreprise;

j). — Les bénéficiaires du décret du 4 août 1923, de la loi 3563 du 7 juin 1928 et de la loi 3528 du 5 janvier 1925, dont l'assurance est obtenue par les dispositions de ces lois (1).

---

(1) Le décret du 4 août 1923 concerne la caisse de retraite des acteurs et une taxe imposée en leur faveur. La loi 3258 concerne la caisse de prévoyance du personnel des journaux.

La loi 3563 concerne les ressources des assujettis de la caisse des retraites des acteurs et musiciens.

La loi donne la faculté de bénéficier de l'assurance obligatoire aux personnes qui sont comprises dans les § b. et c. indiqués ci-dessus, par un décret.

La soumission des assujettis ne commencera pas avant le 10<sup>e</sup> mois de mise en vigueur de la présente loi et elle sera établie intégralement dans trois ans.

La loi se montre très libérale en ce qui concerne les ouvriers étrangers, parce qu'elle les assujettit sans aucune restriction et sans faire dépendre cette soumission d'aucune sorte de convention du pays d'origine. L'ouvrier étranger est soumis au même statut, aux mêmes obligations, aux mêmes droits.

La loi accorde le bénéfice de l'assurance obligatoire aux personnes qui se trouvent dans une sorte de dépendance, en ce qui concerne les offres de travail ou de service.

Le lien de dépendance est déterminé par la notion, sous-entendue, qu'il existe un contrat de travail entre le patron et le travailleur.

Toute personne qui, dans l'exercice de son métier principal, ne se trouve pas dans une telle dépendance ne bénéficie pas de la loi.

Or, le contrat de travail est la présupposition fondamentale qui prouve l'exercice d'un travail, c'est lui qui permet de bénéficier de l'Assurance obligatoire. Il n'est fait exception de ce principe que pour les propriétaires de petits bateaux.

La loi part d'un esprit juridique et, par conséquent, manque de l'élasticité nécessaire à toutes les dispositions

légales traitant des sujets sociaux. Le résultat sera que plusieurs véritables travailleurs, mais qui ne travaillent pas dans une exploitation où leur relation juridique n'a pas l'aspect d'un contrat de travail, ne bénéficieront pas de cette loi.

Les ouvriers qui travaillent à domicile ou les domestiques, en seront-ils bénéficiaires ou non ? Si l'on reste dans l'esprit strict de la loi, sans vouloir lui donner une interprétation plus large, ils doivent en être exclus, comme ils l'étaient par la loi antérieure N° 2868.

Pour les apprentis, il n'existe pas de contrat de travail. Ceux-ci sont liés avec leur patron par un contrat d'apprentissage ; mais la loi expressément déclare que les apprentis sont assujettis à l'assurance obligatoire.

Pour la loi, ce lien entre salarié et employeur suffit pour justifier la soumission du salarié à l'assurance obligatoire.

Mais, en réalité, ce lien est-il suffisant ?

Quelle est en effet la cause profonde de cette institution ? C'est que, quelques travailleurs, dont les ressources suffisent, à peine, à leur entretien et à celui de leur famille, doivent faire acte de prévoyance solidaire, à peu de frais, pour se prémunir contre les risques sociaux et éventuels, qui menacent leur personne.

Or, la base fondamentale de l'institution, devrait être recherchée, non seulement dans la relation qui unit le vendeur du travail, à l'acheteur de l'activité humaine, mais aussi, dans le montant de rémunération de l'activité

humaine, puisque, c'est sur la rémunération, que portera le sacrifice actuel et non point sur l'union.

Mais la loi part de la conception que le lien du contrat de travail nous montre *ipso facto* que la personne liée par ce contrat est celle qui ne gagne pas assez pour pouvoir faire acte de prévoyance.

La loi, pensons-nous, ne devrait pas se renfermer dans une telle conception juridique — elle devrait plutôt s'occuper de la situation économique de l'assuré éventuel — elle devrait avoir une conception plus large; entendons ce que le professeur BOUAST nous dit (1) :

« Le législateur a voulu faire œuvre sociale plus qu'œuvre juridique et (que) la nature du contrat passé importe moins ici que la situation économique du travailleur vis-à-vis de celui qui le fait travailler » conclut « que conclure ? Sinon que, certains petits tâcherons doivent comme les petits métayers, être compris parmi les assurances obligatoires. On ne peut aboutir à ce résultat si l'on s'enferme dans la définition précitée du salarié. Il y a deux moyens d'en sortir : ou élargir la notion de contrat de travail ou renoncer à limiter le cercle des « salariés » aux personnes liées par un contrat de travail. Aussi, pensons-nous que la solution consiste d'avouer nettement que la

---

(1) La notion de contrat de travail et la loi sur les Assurances sociales. Recueil de droit commercial et de droit social, avril 1929, p. 120.

loi a un domaine plus large que celui du contrat de travail. — *Loi sociale et non loi juridique*, elle vise des *situations économiques* et non des situations juridiques ».

Nous avons à revenir sur la question de participation des agriculteurs à l'Assurance sociale.

Or, à la conception du lien juridique entre salarié et salariant, il faut joindre la notion du montant de la rémunération du salarié, car, de ce montant dépend la nécessité, pour la loi, de déterminer les personnes comprises entre ses assujettis.

Le législateur grec se tient fermement à la conception du lien de dépendance entre patrons et ouvriers, et néglige le montant de la rémunération.

Comme aucun chiffre limite, n'existe pour les assurés obligatoires, tous les salariés, indépendamment du montant de leur rémunération sont assurés obligatoirement : le contrat de travail suffit pour justifier cette affiliation.

Les raisons préconisées de cette affiliation sont les suivantes :

On a voulu solidariser les petits et les hauts salariés, par une idée de solidarité générale espérant que cette affiliation sera au profit des petits salariés.

On a évoqué la variation des conditions économiques contre laquelle une assurance englobant tous les salariés ne pourra qu'avoir de bons résultats.

On a pensé que ces hauts salariés offriront leurs cotisations sans demander les prestations dues, comme il ressort du rapport de la Commission spéciale de la Chambre.

Pour nous, nous ne sommes pas favorables à cette affiliation, pour des raisons multiples.

En dehors de toute notion de principe, nous pensons que cette affiliation aura pour résultat une augmentation de frais.

Si l'on considère que ces salariés sont les plus hauts employés de la hiérarchie sociale et que leur influence est immense, on verra qu'ils ne tarderont pas à demander et à obtenir les avantages les plus onéreux : voyages de convalescence coûteux, séjour dans des sanatoria, etc... la fraude leur sera facile. Pour les faire bénéficier d'une pension de retraite correspondant à leur situation économique et sociale, le législateur, comme nous le verrons dans un chapitre suivant, a décrété, en leur faveur, des dispositions légales exceptionnelles.

Ces dispositions créent un privilège en faveur de ces salariés qui aura, pour résultat, la création de nouvelles grandes inégalités, alors que la loi part de la conception d'établir une sorte d'égalité.

Mais, à côté de ces considérations d'ordre de solidarité sociale, qui cherchent à savoir si l'affiliation des hauts salariés fera ou non bénéficier les petits, nous en avons d'autres basées sur une notion d'équité sociale.

A la vérité, l'assurance ouvrière doit donner à l'ouvrier et à l'employé la sécurité du lendemain. Cela doit lui permettre aussi de lutter facilement pour la vie, chose qui aura, comme avantage, la paix sociale — le haut salarié a cette sécurité, ou du moins peut-il l'obtenir à volonté.

Pourquoi donc, la loi s'occupera-t-elle de lui assurer, encore une fois, cette sécurité, du moment qu'elle se désintéresse de la question pour d'autres personnes se trouvant dans une situation plus difficile ? Nous voulons parler ici des artisans ou petits agriculteurs. Eux aussi, étant arrivés, à grand'peine, avec des souffrances et des privations— que les ouvriers et employés ne connaissent que rarement, à fonder un travail indépendant, se voient impuissants à faire un acte de prévoyance et à s'assurer la sécurité du lendemain ! Eux aussi ont besoin de la protection de l'Etat.

Leur situation économique répond infiniment mieux à l'essence profonde de l'Assurance sociale qu'à celle des hauts salariés.

Le législateur ne pouvant résoudre le problème technique, qui consiste à savoir par qui sera versée la cotisation patronale, et comment on obtiendra la soumission obligatoire générale, est arrivé à la pensée de les laisser en dehors de l'Assurance obligatoire.

Mais cette difficulté ne nous permet pas de sortir du cadre de la conception essentielle de l'assurance sociale, en acceptant des personnes qui, par le montant de leurs rémunérations, n'ont pas le droit de jouir de cette assurance.

En effet, pourquoi faire bénéficier les hauts salariés d'exonérations de taxes et de facilités de procédure, et d'autres privilèges que l'Etat offre gratuitement à l'institution, du moment que nous les refusons à ces petits travailleurs indépendants ?

Pourquoi les faire bénéficier des tarifs médicaux d'exception et de traitements hospitaliers à peu de frais, du moment que ces petits artisans n'en profitent pas ?

Pourquoi les faire bénéficier des cotisations patronales et éventuellement des subsides de l'Etat ?

En un mot, le législateur prend des dispositions de faveur qui ne trouvent leur légitimité qu'en tant qu'elles sont octroyées à de modestes travailleurs.

Cette soumission a amené le législateur grec à ne pas accepter aucun chiffre limite dans l'assurance facultative, comme nous le verrons plus loin. Cette libéralité de la loi permettra aux riches mêmes, de s'assujettir à l'assurance facultative, chose qui sera beaucoup plus difficile pour les petits commerçants, les artisans, les petits producteurs indépendants, et les agriculteurs !

Alors se pose la question : Qui est-ce qui aura recours au médecin, en dehors de l'assurance ?

Les médecins, ayant perdu la clientèle de laquelle ils attendaient la plus grande rémunération, ne s'efforceront-ils pas d'élever leurs tarifs avec l'office d'assurance ? Les pharmaciens de même ? Dans ce cas les frais de prestations se trouveront augmentés.

Voilà les raisons qui d'après notre avis, concourent à rejeter l'idée de l'affiliation des hauts salariés à l'Assurance sociale — et de mettre une limite de salaire tant pour l'assurance obligatoire que pour l'assurance facultative.

La loi ne met aucune limite d'âge — pour les jeunes gens, ce sont les lois antérieures qui déterminent l'âge d'acceptation dans un travail; pour les travailleurs âgés il n'y a non plus aucune limite d'âge, ils sont soumis aux dispositions de la présente loi indépendamment de leur âge. Certes, ces personnes âgées sont un danger pour les finances de l'Office, puisqu'elles sont plus exposées aux risques à cause de leur âge avancé, leurs cotisations pour les pensions d'invalidité et vieillesse n'ont pas le temps de se capitaliser pour obtenir une rente équivalente à la pension à payer.

D'après l'exposé des motifs du projet de loi, ces travailleurs âgés ne portent pas en eux-mêmes la responsabilité du retard de l'application de la loi. Donc, l'esprit libéral de la loi imposait l'acceptation de ces travailleurs âgés à l'assurance. Mais, on ne voulut pas toucher à l'équilibre financier de l'institution. Pour répondre à ces deux questions, on recourut à la solidarité des générations entre elles.

Les générations futures seront donc imposées un peu plus, pour soulager les générations présentes, qui, pour leur part, portent aussi les frais du premier fonctionnement de l'institution.

D'après la loi (art. 5) comme patron est considérée la personne physique ou, en cas d'une personne morale, la personne qui représente celles pour les comptes de qui les assujettis ont offert du travail ou un service moyennant salaire.

Un règlement déterminera leurs obligations en détails qui concernent les patrons, les ouvriers et les employés assujettis.

Dans le salaire (art. 6) on comprend la somme totale que l'assuré gagne en rétribution de son travail ou service fourni. Salaire, rémunération accessoire habituelle, rémunération en nature, pourboires, rémunération convenue à la pièce, appointements, etc...

(Art. 7). Pour fixer le taux des cotisations, les assurés sont répartis en 9 classes, d'après le montant de leur salaire.

Une cotisation unique aurait, pour effet, d'être insupportable aux petits salariés et insignifiante pour les hauts. Une prestation unique ne répond pas à l'intérêt ni à la situation des assurés qui préfèrent cotiser proportionnellement à leur puissance économique avec des prestations proportionnelles à leurs sacrifices.

Or les prestations doivent être proportionnelles aux cotisations et celles-ci au salaire.

Mais, pour suivre exactement le salaire dans toutes ses variations permanentes, nous devrions faire face à de grands frais. Pour réduire donc les frais et simplifier les calculs, on a réparti les assurés en différentes classes. Pour chaque classe, on a fixé le maximum et le minimum limite de salaire. La personne dont le salaire se trouve entre ces deux limites est soumise à la classe correspondante. On a défini la moyenne de chaque classe.

Voici les classes et les moyennes :

| Classes    | Rémunération<br>minimum<br>journalière<br>en Dr. | Rémunération<br>maximum<br>journalière<br>en Dr. | Moyenne<br>journalière<br>en Dr. |
|------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------|
| I. ....    | 0,05                                             | 19,95                                            | 10                               |
| II. ....   | 20                                               | 39,95                                            | 30                               |
| III. ....  | 40                                               | 59,95                                            | 50                               |
| IV. ....   | 60                                               | 79,95                                            | 70                               |
| V. ....    | 80                                               | 99,95                                            | 90                               |
| VI. ....   | 100                                              | 119,95                                           | 110                              |
| VII. ....  | 120                                              | 139,95                                           | 130                              |
| VIII. .... | 140                                              | 179,95                                           | 160                              |
| IX. ....   | 180 et plus                                      |                                                  | 200                              |

C'est d'après la moyenne sur laquelle on compte les cotisations et qui représente le salaire journalier des travailleurs, que se déterminera la classe à laquelle sera inscrit l'intéressé.

En cas d'oscillations très importantes du coût de vie, un décret peut faire varier la moyenne correspondant à chacune de ces classes.

(Art. 9). Pour contrôler si les assujettis à cette loi sont tous immatriculés et les cotisations payées, les employeurs sont tenus par la loi à avoir des livres, sur lesquels ils doivent inscrire leurs travailleurs et leurs rémunérations totales.

Les détails seront déterminés par un règlement.

Ces livres seront soumis au contrôle des agents de l'Etat ou de l'Institution des Assurances sociales.

Cette disposition est sanctionnée par l'obligation du patron de payer les indemnités dues par l'ouvrier et par lui-même, aussi par des amendes.

Quel sera le nombre des assujétis après l'application intégrale de la loi ? Nous allons le trouver dans deux recensements consécutifs. L'un, est celui de 1928 et l'autre de 1930, effectué spécialement pour les Assurances sociales.

Le recensement de 1928 donne :

|                             | Hommes  | Femmes | Total   |
|-----------------------------|---------|--------|---------|
|                             | —       | —      | —       |
| 1° Ouvriers des mines.....  | 5.349   | 354    | 5.703   |
| 2° Ouvriers de l'industrie. | 177.907 | 56.879 | 234.786 |
| 3° Ouvriers des transports  | 50.205  | 282    | 50.487  |
| 4° Employés de banques..    | 689     | 26     | 715     |
| 5° Commerce .....           | 29.794  | 1.067  | 30.861  |
|                             | —       | —      | —       |
| Total .....                 | 263.944 | 58.608 | 322.552 |

Recensement spécial du 4 septembre 1930 :

|                       | Hommes  | Femmes | Total   |
|-----------------------|---------|--------|---------|
|                       | —       | —      | —       |
| Mines .....           | 7.288   | 633    | 7.921   |
| Industrie .....       | 121.556 | 39.563 | 161.119 |
| Transports .....      | 24.909  | 319    | 25.228  |
| Commerce-Crédit ..... | 59.727  | 7.062  | 66.789  |
|                       | 213.480 | 47.577 | 261.057 |

Le nombre des employés se monte en tout à 36.000.

## § 2. — DES ASSURES FACULTATIFS

(art. 55-56)

La loi crée :

### a) Une assurance supplémentaire.

D'après des contrats conclus : d'un côté, par un assuré obligatoire ou un groupe de ces assurés ou de patrons et d'autre côté, par l'Office des Assurances sociales; l'office moyennant des primes payées, soit par les assurés, soit par les patrons, soit par les deux parties, peut verser aux assurés ou une pension supplémentaire d'invalidité, de vieillesse, de décès, aux pensions dues d'après les dispositions de l'assurance obligatoire, ou la prestation d'un capital fixe,

Nous ne voyons dans cette disposition que la moyenne par laquelle la loi va offrir le privilège aux hauts salariés dont nous avons parlé dans un chapitre précédent. Ce seront les seuls qui pourront payer des cotisations plus fortes, à peu de frais, et ainsi, cette institution deviendra une occasion d'iniquités et d'inégalités, dans le versement des grandes pensions d'invalidité, de vieillesse ou de décès.

**b) Une assurance autonome.**

D'après des contrats conclus entre personnes, qui ne sont pas assujetties à l'Assurance obligatoire et l'office, celui-ci aura le droit d'offrir une prestation moyennant une cotisation. Un règlement déterminera les conditions de ces prestations et des primes.

La loi permet à tout le monde, indépendamment de la fortune, de s'assurer à peu de frais. Ainsi l'Office concurrencera les autres assurances privées. Il aurait fallu fixer une limite de revenus des ayants droit à cette assurance.

Si on exclut les commerçants, les artisans et tous autres assujettis à différentes assurances, il ne nous reste que les agriculteurs et les riches, et puisque, les petits agriculteurs seront loin de pouvoir faire face à cette assurance, il ne nous reste que les riches.

L'Office va fixer le taux des cotisations pour l'assurance facultative. Elle aura comme clients, les riches et les agriculteurs. Si les primes sont basses, ce sera alors une prime de bénéfice pour les riches. Si elles sont hautes, alors les agriculteurs seront exclus de l'assurance facultative.

Nous pensons donc qu'une limite de salaires ou de revenus devrait être fixée.

La loi ne nous donne pas de détails sur l'assurance facultative autonome. Elle laisse la réglementation au règlement. Nous ne connaissons donc pas s'il y aura une limite d'âge, si l'on demandera un examen préalable de l'assuré au médecin.

Fixera-t-on un maximum de prestations, surtout pour l'assurance vieillesse, décès et aussi pour les membres de la famille ?

En un mot, lui assurera-t-on un équilibre financier indépendant de toute corrélation avec l'assurance obligatoire ? Pour répondre à toutes ces questions, il faut atténuer les règlements.

En concluant sur l'Assurance facultative autonome, on peut remarquer que le législateur n'y mettant aucune limite de salaire, aucune restriction, aucun lien juridique, transforme le sens même de la loi.

En admettant comme assurés facultatifs, tout le monde, indépendamment de leurs situations économiques et de toute idée de travail personnel, la loi comprend donc aussi les personnes qui ne vivent pas seulement du produit de leur travail personnel, mais même celles qui bénéficient du travail d'autrui.

La loi parle pour l'assurance facultative des personnes individuellement et non pas des catégories de travailleurs.

**c) Par décret,** seront créées deux caisses d'assurance

l'une pour les commerçants du pays, l'autre, pour les professionnelles et les artisans. La facilité sera toujours donnée d'unir ces deux caisses en une seule.

Ces caisses seront indépendantes et administrées, d'après les dispositions comprises dans les décrets les établissant; elles assureront les assujettis contre l'invalidité, la vieillesse, le décès.

L'assurance, dans ces caisses, sera *obligatoire* pour les catégories qu'un décret fixera. La loi parle des décrets qui détermineront l'assurance obligatoire pour une catégorie de personnes soumises à ces caisses.

Peut-on s'attendre à une extension prochaine de l'assurance obligatoire à tous les commerçants, artisans et professionnels du pays? Dans ce cas, il ne resterait en dehors que l'agriculture.

**d) Continuation facultative de l'assurance. (Art. 56).**

Une personne assurée obligatoirement vient à perdre pour différentes raisons sa qualité de travailleur et par conséquent son droit à être assurée obligatoirement.

Cette personne peut continuer son assujettissement à l'assurance obligatoire sous quelques conditions. Elle doit faire sa demande, dans un délai de deux mois, à partir du dernier jour de travail effectif. Elle doit avoir effectué 400 jours de travail, dans les 5 années qui ont précédé immédiatement le dernier jour de travail effectif. Elle doit être assurée à l'office pour les risques maladies, invalidité, vieillesse, décès et avoir versé le total des cotisations. Elle peut choisir la classe à laquelle sera soumise,

### CHAPITRE III.

---

## RISQUES GARANTIS

Le risque social, d'après M. CHAUVÉAU, comprend « toutes les éventualités qui peuvent troubler la capacité de production du travailleur et, par conséquent, ses moyens d'existence, à lui et à sa famille et atteindre par contre-coup, par ricochet, la collectivité, surtout par des déchéances et des charges » (1)

Entre ces risques, quelques-uns menacent la personne de l'individu, d'autres, s'attaquent à son intention de travailler, l'empêchant ainsi de gagner sa vie et celle des siens.

Dans la première catégorie, entrent les risques maladie, invalidité, vieillesse, décès.

Dans la seconde, c'est le risque chômage.

La loi garantit ses assujettis contre les quatre premiers, mais non pas contre le chômage.

---

(1) Discours du Dr Chauveau, déb. parl. Sénat 1927. 1. 535, 3<sup>e</sup> col.

## § 1. — DU RISQUE MALADIE.

La maladie est un phénomène de pathologie interne. Celle-ci menace l'homme, à n'importe quel âge, à n'importe quelle situation économique qu'il appartienne. Elle dépend non pas seulement, de la constitution physique de l'homme, mais aussi de son mode de vie, au niveau permis par ses ressources, de la région ou de l'usine, dans lesquelles il travaille, de la profession qu'il exerce.

L'individu n'a pas toujours la facilité d'harmoniser tout cela, d'après les nécessités hygiéniques.

L'homme, donc, est toujours menacé par la maladie plus ou moins fréquemment.

Elle le frappe, à l'improviste, et désorganise parfois le foyer familial.

Elle a un double effet : elle est tout d'abord une occasion de dépenses pour celui qui en est victime : traitement médical, médicaments, etc...

D'autre part, elle est cause de manque de travail. L'ouvrier malade ne peut pas travailler ; donc, il ne peut gagner, ni sa vie ni celle de sa famille.

Le salaire de l'ouvrier suffit à peine à entretenir la famille ouvrière.

S'il vient à manquer, alors l'ouvrier n'ayant aucune autre ressource, sera obligé d'avoir recours à ses petites épargnes antérieures et, à leur défaut, il tombera dans la misère, dans la pauvreté.

La maladie est un risque universel, puisqu'elle peut frapper chaque personne.

Elle frappe d'abord, l'individu dans sa personne, puis dans sa famille, et, arrive ainsi à nuire à la société tout entière.

Mais, si tous les hommes y sont plus ou moins sujets, ils ne le sont que pour un petit nombre de jours pendant leur vie. Les statistiques des secours mutuels en France nous apprennent, qu'il faut compter 6 ou 7 jours de maladie par personne et par an, d'âge moyen. Certainement, l'intensité de la maladie augmente avec l'âge.

Par tout cela, on voit que ce risque se prête facilement à l'assurance.

Mais, quels peuvent être les résultats de l'assurance contre la maladie; nous les trouvons exposés, en quelques mots, dans l'ouvrage de M. LIEK, un des plus redoutables adversaires de l'assurance-maladie. « On peut, dit-il, sans hésitation, permettre à n'importe qui, de visiter nos superbes hôpitaux, les sanatoria pour tuberculeux, les maisons de repos, etc. Seul un fou ou un être malveillant pourra contester les progrès remarquables faits en Allemagne depuis l'application du Code des Assurances Sociales. » (1).

Pour notre pays, où la morbidité est plus élevée que

---

(1) LIEK. *Les méfaits des Assurances Sociales en Allemagne*, p. 37.

dans beaucoup d'autres en Europe, l'assurance-maladie est donc une nécessité impérative.

Nous n'avons pas de statistiques précises sur cette question. Mais, il n'y a pas de doute que notre population souffre terriblement des deux maladies, qui sont devenues deux fléaux pour notre nation et contre lesquels son intervention est impuissante à réduire les ravages.

Ce sont, la tuberculose et le paludisme. Notre climat est propice à ces deux maladies, aussi nos régions marécageuses abondantes, comme l'insuffisance d'hôpitaux et de sanatoria, avec cela l'impuissance des mesures hygiéniques prises par l'Etat, et, au-dessus de tout une vie bien connue pour sa sobriété, mais qui tient, avant tout, du niveau très bas des salaires. La rémunération de nos travailleurs ne suffit pas à leur donner un niveau de vie convenable et correspondant aux nécessités de la vie.

Obligés de réduire leur bien-être, cela les rend plus aptes à subir les coups durs de la lutte pour l'existence et pour la vie.

Le législateur grec a donc senti l'utilité de donner la prépondérance au risque-maladie. Pour être certain que les résultats seront satisfaisants, il a soumis l'assurance-maladie à un service central : l'Office des Assurances Sociales. Il l'a distinguée des autres risques ; il lui a donné une gestion à part.

Certes, contre cette décision du législateur, les adversaires ont apporté de nombreuses critiques avec des

arguments puisés dans le beau livre de LIEK : « Les méfaits des Assurances Sociales en Allemagne ».

Mais que l'on nous permette de penser que les critiques de LIEK portent contre le mode d'organisation de l'assurance-maladie et non pas contre son principe.

« On ne saurait donc mettre en doute, dit-il, qu'un Etat civilisé ait pour devoir inflexible, de prendre soin des gens dénués de ressources, en cas de maladie, de chômage involontaire, de vieillesse. L'homme civilisé, isolé, a aussi, à un vif degré, le sentiment d'un tel devoir » (1) et plus bas, il ajoute : « Il y avait de petits logements surpeuplés, humides, sombres, sales, non, plutôt des cavernes où vivaient ensemble des enfants émaciés, pâles, cachectiques, au milieu de parents malades souffrant d'une affection contagieuse. Foyers de tuberculose, d'alcoolisme, de maladies des voies génitales.

Et nous, dont le lot est bien meilleur, nous, qui avons des demeures claires, ensoleillées, nous ne ferions pas tout notre possible pour aider ces malheureux ! » et il répond à sa propre question : « Seul un homme changé en bête pourrait endurcir son cœur en face de cette détresse sociale ».

Avec quels mots plus saisissants pourrait-on se déclarer partisan du principe de l'assurance-maladie ?

---

(1) LIEK. *Les méfaits des Assurances Sociales en Allemagne*, p. 23.

Ce qui fait trembler LIEK, c'est la fraude et l'indépendance menacée des médecins ! Le second problème ne paraît pas être difficile à résoudre !

Pour les fraudes, il nous énumère tant d'exemples qui pourraient nous laisser sceptiques sur l'idée, qu'au lieu de remédier au mal, on l'aggrave volontairement. Mais quand on sort des cas individuels, entre des milliers d'exemples qu'il nous apporte, alors la question change de position.

Lui-même nous donne un chiffre (1). La proportion des simulateurs, qui avouèrent leur supercherie, s'est élevée de 2,8 % en 1909 à 8,3 % en 1922.

L'idée que 91,7 % des ouvriers, de pauvres malades, ont trouvé, grâce à l'Assurance sociale, le moyen de se soigner vite, de se guérir pour jouir de nouveau de la capacité de travail, sans qu'un grand nombre d'entre eux tombe dans la misère et aggrave sa santé et ruine sa famille, ne peut pas nous satisfaire devant l'idée que, les 8,3 % simulèrent une maladie ! 8,3 % de fraudeurs. Soit ! Mais entre 100 ouvriers malades, pères de famille vivant de leurs salaires, combien auront pu aller consulter le docteur ! Combien auront pu acheter des médicaments ! Combien se guérir vite pour entreprendre le travail journalier ! Combien d'entre eux sont empêchés d'aller mendier l'assistance patronale

---

(1) LIEK. *Les méfaits des Assurances Sociales en Allemagne*, p. 40.

ou publique ! en dehors de l'Assurance sociale ! On ne tient pas de statistiques pour prouver ce nombre.

Certes, il y a des paresseux ! Même, entre les individus les plus courageux, nous trouvons chez eux des moments et des jours de fatigue ! de paresse ! C'est humain ! Mais, pour quelques paresseux, nuire et refuser à toute une population active un remède indispensable, cela n'est point humain.

Pour le travailleur, le travail n'est pas seulement un moyen de gagner sa vie ! Il est encore une nécessité physique ! Certes, il n'est pas toujours attrayant, comme l'aurait voulu FOURIER, mais il devient une nécessité. Combien de travailleurs, surtout de travailleurs de la terre, travaillent à perte, seulement par amour pour leur travail, leur profession, leur terre, leur plaisir de travailler.

C'est encore LIEK lui-même, qui nous apporte un autre exemple. « Si je suis bien portant, j'aime mieux fendre du bois et casser des cailloux que de mener une vie paresseuse et inutile » (1).

Mais, à côté du plaisir de travailler, il y a le salaire, le moyen de gagner le pain de sa famille.

Est-ce que la famille peut se contenter des visites du médecin pour se nourrir, avec les 40 % du salaire, montant des prestations ?

---

(1) LIEK. *Les méfaits des Assurances Sociales en Allemagne*, p. 27.

Si le salaire tout entier suffit à peine aux travailleurs des bas salaires, pour les garder à la vie et ne pas les laisser mourir de faim, comment ces travailleurs pourront-ils arriver à nourrir leur famille avec 40 % de ce petit salaire ?

Même, si celui-ci agit par paresse, ce sera sa famille qui lui imposera la nécessité d'être courageux.

Ce ne sont pas les sommes luxueuses des prestations qui pourront séduire le travailleur et le rendre paresseux ! Ces prestations sont si minimes, qu'elles ne répondent même pas à leur but.

Mais, en supposant que les assurés soient portés facilement à la fraude, comment croire que la classe des médecins accepte délibérément une telle complicité à la fraude ?

Ne mélangeons pas la fraude avec le problème d'une bonne organisation d'assurance capable de donner les meilleurs résultats possibles, en respectant l'indépendance du médecin, dans l'exercice de sa noble science.

Certes, il y aura toujours des fraudeurs ! Mais cela ne doit pas être le prétexte de ne pas remplir tout notre devoir pour la majorité, non fraudeuse. Répétons ici avec M. Robert COMTESSE qu'« on peut abuser des meilleures institutions ; ce n'est pas une raison pour les supprimer ».

§ 2. — DES RISQUES :

*Invalidité. — Vieillesse. — Décès.*

a) **L'invalidité** est un phénomène d'ordre pathologique et physiologique.

Au sens général, l'invalidé est l'individu frappé dans sa personne d'une incapacité de travail. Cette incapacité peut avoir pour cause, soit une maladie, soit un accident, soit une constitution physique ou mentale défectueuse, soit **la vieillesse**.

Mais, quand nous sommes en présence d'une assurance sociale, qui garantit, en même temps, les risques maladie, invalidité, vieillesse, accidents, alors, pour préciser le risque invalidité, il faut le distinguer tant du risque maladie que du risque vieillesse ou même du risque invalidité, ayant sa cause dans un accident du travail.

L'invalidé, donc, au sens restreint, est l'individu qui, apparemment guéri, est atteint d'une affection chronique ou d'une infirmité physique ou mentale, dans sa capacité intégrale de travail.

L'invalidité, ainsi comprise, sera l'effet soit d'une maladie incurable, soit d'une constitution physique ou mentale défectueuse; elle est donc une incapacité de travail permanente, mais pas toujours intégrale : elle peut être partielle.

De cette conception d'incapacité de travail découle la question du degré d'invalidité.

De quel degré d'incapacité de travail doit être frappé un individu pour être considéré comme invalide.

La plupart des lois acceptent une incapacité de travail égale à 66 % de la capacité intégrale.

On s'était demandé, si cette incapacité de travail de 66 % devait être considérée, à l'égard de la profession principale que la victime exerçait au moment où il est devenu invalide, ou, à l'égard de tout travail que la victime peut désormais exercer et par lequel elle n'arrivera plus jamais qu'à gagner le tiers du salaire précédent.

Pour éviter les fraudes, résultats de petites affections ou de traumatismes, et pour pousser les travailleurs à chercher un autre travail convenable à leur situation nouvelle, créée par cette invalidité, la plupart des législations s'arrêtèrent à la seconde conception.

L'invalidité peut frapper l'individu à n'importe quel âge. Elle est le risque le plus terrible de tous. Elle frappe l'homme tout entier et pour toujours quelquefois même au début de sa carrière.

L'homme, devenu invalide, prive sa famille du salaire qui était sa source de vie principale, même unique, la plupart du temps. Dans le foyer, l'invalide devient un fardeau très lourd pour la pauvre famille de l'ouvrier qui doit le nourrir et le soigner.

Les effets de l'invalidité, on le voit, sont néfastes pour la famille entière; ils rendent, à peu près impossible, toute

idée d'assurance individuelle, à cause des grands frais d'assurance.

D'où, la nécessité d'une assurance sociale, solidaire, qui s'impose plus que n'importe quel autre risque.

Si cette assurance individuelle est très difficile pour l'individu, elle est, au contraire, très légère pour la société, étant donné que l'invalidité permanente est un cas très rare.

La loi grecque, partant de ces idées, garantit ses assurés contre le risque-invalidité. Pour lui, l'invalidité est la personne qui, frappée d'une affection ou infirmité corporelle ou mentale, ne peut jamais plus gagner que le tiers du salaire qu'elle gagnait auparavant dans les conditions d'une personne bien portante.

**b) La vieillesse** est un phénomène d'ordre physiologique.

La vieillesse, à proprement parler, n'est pas un risque, mais l'aboutissant désiré de chaque homme, ayant comme résultat une diminution de capacité de travail.

On s'était demandé si la vieillesse était un droit au repos pour le vieillard ou simplement une incapacité de continuer à offrir ses services, incapacité causée par son âge avancé, c'est-à-dire une forme d'invalidité.

Cette question a été posée pour savoir si la société était obligée ou non de supporter les frais et par conséquent, d'imposer l'assurance dans ce cas.

Une personne valide, de n'importe quel âge, doit travailler et n'a pas le droit de réclamer l'aide de la société.

Elle était libre et avait le loisir, durant toute sa jeunesse, de penser à ses vieux jours. Donc, une assurance contre la vieillesse n'est pas nécessaire dans ce cas-là.

Si, au contraire, on considère le vieillard comme un invalide, alors, l'assurance contre la vieillesse est une nécessité absolue.

En effet, l'homme qui a travaillé pendant des années, pendant toute sa vie, voit dans la période de sa vieillesse, ses facultés individuelles s'étioler, sa force de travail s'affaiblir.

Mais, il n'est pas le seul à constater cela. Le patron aussi le voit, lorsqu'il met d'office, à la retraite, tout ouvrier manuel entrant dans la période de vieillesse.

« Rien n'est plus lamentable que la situation des travailleurs âgés dans nos sociétés, où la lutte pour la vie les élimine impitoyablement. Puisque les conditions économiques les exproprient de leur travail, il est juste que la société leur donne une indemnité » (1).

L'âge avancé est donc une cause de diminution de capacité de travail.

Une assurance sociale contre ce risque est déjà imposée en principe. D'après la conception soviétique, les prestations de vieillesse ont le caractère d'une réparation de la diminution du salaire, due à l'âge avancé. Elles s'offrent, si une telle diminution est vraiment constatée. D'après la

---

(1) GIDE. *Econom. soc.*, p. 371. Paris, 1905.

conception d'autres législations, un long travail productif déterminé assure au travailleur, arrivé à la limite d'âge fixe, une rente, lui permettant de se retirer du travail et de se reposer, étant donné que toute incapacité de travail est présumée à partir de cet âge.

Nous pensons que cette seconde conception répond mieux à l'intérêt du vieillard qu'à celui de la société tout entière. Dans l'intérêt du vieillard, puisqu'il ne sera pas la victime du patron, cherchant à diminuer le salaire de son ouvrier et à profiter d'une prime ainsi établie. Dans l'intérêt de la société qui, par cet éloignement pourra donner du travail à ses jeunes ouvriers chômeurs ! Le chômage devient chronique. Les terres à colonisations n'existent plus.

La question de savoir, si l'Etat a le droit d'imposer au vieillard de s'éloigner du travail, est déjà résolue, du moment que l'Etat s'est approprié le droit de fixer l'âge d'entrée au travail. De la même façon, il peut déterminer aussi l'âge de sortie.

En tout cas, l'assurance sociale contre la vieillesse est considérée comme nécessaire et notre loi couvre ses assurés contre ce risque.

La limite d'âge est, pour les hommes, de 65 ans, pour les femmes de 60 ans.

La loi, dans sa conception, en ce qui concerne la pension de vieillesse, se rapproche de la conception soviétique.

En effet, le vieillard a droit à une pension de vieillesse après la 65<sup>e</sup> année (la femme 60), s'il ne gagne, avec n'im-

porte quel travail personnel plus de la moitié de la somme que gagne dans les mêmes conditions de travail, dans la même région et catégorie professionnelle, une personne bien portante.

Je trouve cette disposition injuste à l'égard des vieillards. On sait que les personnes d'âge mûr, dans toutes les branches de la société, gagnent, d'ordinaire, plus que les jeunes, et cela, grâce à leur expérience, à des connaissances professionnelles.

Voici par exemple un employé gagnant 150 Dr. par jour à l'âge de 65 ans. Il appartient à la VIII<sup>e</sup> classe. Les cotisations de son patron sont de 9,05 Dr. (pour tous les risques) par jour. L'employé se porte bien et peut encore travailler, sans que le rendement de son travail soit diminué. Mais le patron veut spéculer sur le travail de ce vieux ; il lui diminue son salaire et lui offre 80 dr. par jour. La spéculation portera ainsi, en même temps, sur le taux du salaire de l'employé et sur sa cotisation journalière, qui sera réduite à 5,55 Dr.

Que répondra à cela, le vieil employé ? Il ne voudra pas, certes, accepter la diminution et quittera le travail. Mais, à cet âge, et dans les mêmes conditions, est-il facile de trouver du travail ? Certes non. Il demandera alors sa retraite. Mais l'agent contrôleur de la caisse de l'assurance, lui montrera qu'il n'a pas droit à une retraite, étant donné, qu'il peut gagner plus de la moitié de ce que gagne un jeune homme bien portant, dont le salaire est très bas, ou même plus de la moitié de celui qu'il gagnait encore la veille !

C'est, tout à la fois, le devoir de l'agent de faire cela, c'est l'intérêt de la caisse, c'est l'intérêt du patron, il ne faut pas que ce vieux touche sa pension de retraite.

Alors, le vieil employé se décidera-t-il à se déclarer chômeur, en attendant de trouver un patron plus consciencieux ?

Mais alors, les jours de travail du dernier temps, nécessaires pour lui donner un droit à la pension seront réduits, et ainsi de suite, on ne sait donc pas où l'on ira aboutir.

La nécessité forcera cet employé d'accepter le salaire réduit. Nous voici, alors, à l'encontre du but poursuivi par la loi.

Cette conception, nous le croyons fermement, est non seulement inutile, mais nuisible et injuste, elle doit être supprimée.

Si l'on juge inopportun d'imposer une limite d'âge maximum, pour une sortie de travail obligatoire, au moins, qu'on laisse pleine liberté au travailleur, du choix de continuer après l'âge de 65 ans (et la femme celui de 55 bien préférable à 60) son travail avec un salaire réduit, ou de demander sa retraite.

**c) La mort**, par elle-même, n'est pas un risque au sens économique de ce mot.

Les conséquences économiques de cet événement n'attaquent pas l'individu, mais les membres de sa famille, qui

étaient à sa charge. La mort prématurée du chef de famille risque de ruiner toute la famille du disparu.

L'assurance-décès est donc un acte altruiste. On sacrifie un peu du revenu actuel, pour assurer une rente aux siens. C'est un acte de solidarité familiale.

Notre loi garantit ses assujettis contre ce risque.

Etant donné l'esprit de solidarité familiale, très accentué, qui règne dans notre société, la loi a bien élargi le cercle des ayants-droit à cette assurance.

### § 3. — DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

L'accident du travail, à proprement parler, est un risque professionnel et non pas un risque social.

D'après les dispositions de la loi 551 et celles du décret royal du 24 juillet 1920, dont nous avons vu l'exposé dans un chapitre précédent, la responsabilité de réparer les dommages causés par un accident à l'occasion et du fait du travail, incombait antérieurement aux patrons.

La présente loi modifie cet état de choses, pour les motifs suivants, d'après l'exposé des motifs du projet de loi.

Les patrons, pour répondre à cette obligation étaient assurés contre ce risque, chez des assureurs libres et par conséquent très coûteux. Donc, pour soulager les patrons et pour simplifier la question, si tel ou tel accident rentrait dans l'assurance contre les risques sociaux ou contre le risque professionnel,

Pour réduire les indemnités dues aux dommages causés par les accidents du travail, en éliminant les incapacités partielles, les plus fréquentes d'entre toutes, et qui se présentent le mieux aux fraudes ;

La loi a fait entrer, dans l'assurance sociale, l'accident de travail.

L'indemnité due est à la charge du patron intégralement comme auparavant.

Mais, elle a partagé cette charge en deux. Une moitié appartient à la branche risque-maladie, par laquelle sont offertes les prestations dues à un malade.

L'autre moitié au risque invalidité-vieillesse, lequel offre les prestations, si la victime est devenue invalide, avec une incapacité de travail de plus de 66 %.

Nous trouvons très sévère une telle disposition de la loi qui fait qu'un individu, victime d'accident de travail, peut être, dès le commencement de sa carrière, considéré comme invalide, si son incapacité dépasse les 66 %. Nous pensons que là, est une pénalité très dure, surtout, si nous considérons l'accident comme un événement inhérent au mode de production.

Il serait préférable, pensons-nous, de considérer comme capable, l'individu ayant subi une incapacité de moins de 20 à 25 % et l'incapacité de 25 à 66 % comme une demi-incapacité indemnisable.

Puisque la loi fait la distinction entre un invalide, victime d'un accident de travail, et celui qui l'est pour une

toute autre cause, elle pourrait faire la même distinction pour l'incapacité partielle.

#### § 4. — DU CHOMAGE

Le chômage est le risque qui frappe l'individu dans son intention de travailler.

Le chômage involontaire privant l'homme de son salaire est une cause de paupérisme.

Mais il est aussi une cause d'échec de l'assurance sociale contre les autres risques sociaux, puisqu'il prive la caisse d'assurance de ses ressources régulières, c'est-à-dire, des cotisations tant patronales qu'ouvrières.

D'après M. CHAUFTON, le chômage est « la clef de voûte de l'assurance ouvrière ».

Le chômage n'a pas seulement pour cause le hasard. Il apparaît à des époques fixes, ayant pour raison, l'organisation économique même de nos sociétés. C'est un phénomène économique qui, pendant les périodes de crises économiques, prend des proportions inquiétantes pour l'existence elle-même de nos sociétés.

C'est la menace, qui tient dans une inquiétude permanente, l'ouvrier, même quand il travaille, en lui rappelant que, peut-être demain, il ne pourra plus travailler et gagner le pain de sa famille.

Le devoir, donc, de la société pour chercher à assurer

ses ouvriers contre ce risque périodique, pour en empêcher les funestes suites, se présente plus impérieux ici que pour les autres risques.

« Il semble, que de tous les risques, c'est aussi celui dont la loi de solidarité sociale nous impose le plus la responsabilité. En effet, les autres : maladie, vieillesse ou mort, sont le résultat de causes naturelles et éternelles, auxquelles nous ne pouvons rien, et que, d'ailleurs, nous supportons tous, mais celui-ci est dû évidemment à des causes économiques et collectives, qui paraissent spéciales à notre temps et qui ne pèsent que sur la classe salariée » (1).

C'est donc le risque pour lequel l'assurance est la plus nécessaire et la plus pressante.

La charge doit en incomber à la production en général, laquelle a intérêt à avoir à sa disposition, à tout moment et surtout au moment de la reprise des affaires, après une crise, une main-d'œuvre abondante et en bonne santé.

Elle doit donc s'intéresser au maintien de cette main-d'œuvre dans le pays, pour l'utiliser abondamment et à bon marché au moment voulu.

« Le but de l'Assurance, en effet, n'est pas seulement, de venir en aide aux chômeurs : il est aussi de favoriser la production en régularisant le marché du travail et en ajoutant constamment, dans chaque profession, les de-

---

(1) GIDE, *Econom. soc.*, p. 395. Paris, 1905.

mandes d'emploi des travailleurs avec les offres d'emploi des patrons » (1).

Une partie de cette charge doit incomber à l'Etat, qui se félicite d'une augmentation de population restreignant l'émigration, puisqu'il considère la surpopulation du pays, comme un bienfait et un instrument solide pour gagner les guerres et imposer sa civilisation et ses directives politiques et sociales aux autres pays. A lui, incombe donc, le souci de procurer du travail à ses ressortissants.

Cet esprit de solidarité nationale ne manqua pas au législateur grec. Mais, les difficultés budgétaires et la crise économique, lui imposèrent une grande prudence.

La loi actuelle ne comprend donc pas l'assurance contre le risque-chômage. Mais par différentes dispositions légales antérieures, le législateur avait pris des mesures de protection contre le chômage, particulièrement pour les professions ouvrières présentant une grande cohésion, une régularité de travail et, peut-être aussi, un plus grand besoin de protection sociale contre le risque-chômage.

Les caisses d'assurance pour les ouvriers des minoteries, des boulangeries, du tabac, les assurent aussi contre le risque chômage, la « Maison du Marin » de même, assure les matelots contre le chômage, et aussi la caisse de l'assurance des imprimeurs de journaux.

La loi 3865 assure les bateliers contre le chômage. Un

---

(1) CHAUVEAU, *Les Assurances sociales*, p. 116. Paris, 1926.

projet de loi est même préparé sur les mesures à prendre contre le chômage et ses conséquences. On songe à constituer une caisse sous le nom de « Capital de prévoyance » dotée des ressources régulières. Ces ressources seront fondées sur une taxe imposée à tout salaire, pension ou revenu, reçus par n'importe quelle personne et dont le montant n'est pas inférieur à 150.000 Dr. par an.

Certes, en dehors de ces mesures existent les mesures d'assistance aux chômeurs, prises soit par l'Etat, soit par les communes, soit par quelques patrons eux-mêmes.

Dans le chapitre suivant, nous verrons les *organismes* couvrant ces risques.

## CHAPITRE IV

---

### ORGANISATION DES ASSURANCES SOCIALES (Administration et Gestion, art. 12-24).

#### SECTION I.

#### DES ORGANISMES DE L'ASSURANCE SOCIALE

(Φορεῖς τῆς Ἀσφαλίσεως.)

La loi, dès l'art. I, stipule que l'assurance sera divisée en deux branches distinctes : a) Assurance-maladie et b) Assurance-invalidité-vieillesse-décès. Chacune de ces deux branches est couverte par les organismes ci-dessous.

A). — **Des organismes** (Φορεῖς) de l'Assurance-maladie (art. 12).

L'office des Assurances sociales (Ἰδρυμα τῶν Κοινωνικῶν Ἀσφαλίσεων) couvre exclusivement à lui seul l'assurance maladie, pour tous les assurés obligatoires.

Il y a une exception. Les ouvriers des tabacs, des mino-

teries, des boulangeries sont assurés contre la maladie par leurs caisses particulières.

Mais, la possibilité est laissée d'un transfert de cette assurance à l'office, par un décret, après avis conforme des conseils d'administration des caisses intéressées.

**B). — Des organismes (Φορετες) de l'assurance invalidité-vieillesse-décès (art. 13).**

L'assurance invalidité-vieillesse-décès est couverte : a) par l'Office des assurances sociales; b) par les organismes de l'assurance sociale créés antérieurement à la présente loi, et pour les personnes qui y sont assujetties (Décret royal du 8 décembre 1923, codifiant la loi 2868; autres lois).

**§ 1. DE L'OFFICE DES ASSURANCES SOCIALES.**

La loi crée un organisme autonome sous le nom d'« Office des Assurances sociales ».

L'Office est une personne juridique du droit public; il siège à Athènes et est soumis à la surveillance et à l'étroit contrôle de l'Etat, exercé par le Ministère de l'Economie nationale.

**A) CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**a) Composition du Conseil.**

L'Office est administré par un Conseil d'administration composé de :

1. — Trois savants spécialisés dans les questions sociales; tous sont élus par le Ministre de l'Economie nationale.

2. — Quatre représentants de la classe des employeurs.

3. — Quatre représentants de la classe des salariés.

Chaque membre a son remplaçant. Le Ministre de l'Economie nationale, tous les trois ans, fixe les associations des employeurs et des salariés, qui lui soumettront les listes des personnes choisies pour participer au Conseil d'administration. Ces listes comprendront le quadruple des personnes nécessaires à la participation. C'est au Ministre de choisir entre les personnes ainsi proposées, les membres qui, définitivement, participeront au Conseil.

Les membres du conseil sont élus pour deux ans, ils sont nommés par un décret, rendu après proposition du Ministre de l'Economie nationale. Le Conseil se réunit en séance, après la convocation de son président ou à la demande de trois de ses membres.

Pour qu'une délibération soit légale, il est nécessaire que sept au moins de ses membres assistent à la séance.

Les décisions doivent être prises, à la majorité des assistants, à condition que cette majorité comprenne au moins cinq voix.

#### **b) Attributions du Conseil d'Administration.**

Le Conseil élit son président (entre les trois savants) et deux sous-présidents (un de la classe des employeurs, un

de la classe des salariés). Il administre l'Office. Il opère le placement des capitaux de la manière la plus profitable, il approuve le budget annuel, le bilan de l'Office et son équilibre mathématique, il décide de la création et de l'organisation des succursales ou des annexes régionales, il surveille la perception régulière des ressources de l'Office et le versement rapide et régulier des prestations, il nomme des commissions régulières ou exceptionnelles pour l'étude des différents sujets, il nomme les commissions de l'inspection, composées des salariés, des employeurs et des fonctionnaires de l'Etat près des succursales; en un mot, il exerce la haute direction et inspection de tous les services soumis à la dépendance de l'Office et, prend ou indique, toutes les mesures propres à obtenir le meilleur résultat du but de l'institution.

### **c) Le représentant d'Etat (Ἐπὶ τροπῶς ἐπιχειρηματίας)**

Près du Conseil et des Commissions assiste un représentant d'Etat ou son remplaçant.

Comme tel est nommé le directeur du travail et de la prévoyance sociale du ministère de l'Economie nationale.

Il participe à toutes les délibérations du Conseil ou des Commissions, sans voix, mais aucune des décisions du Conseil n'est exécutoire sans son consentement, il peut opposer son veto à toute décision prise, pour des causes de légalité, de violation de la loi et même d'opportunité.

Le différend est soumis au Ministre de l'Economie nationale qui le tranche souverainement, d'après l'avis du Conseil des Assurances sociales.

B) CONSEIL D'INSPECTION ET DU CONTROLE DE LA GESTION

a) **Composition.** — Il est composé :

- a. — D'un conseiller de la Cour des Comptes;
- b. — D'un directeur de la Comptabilité générale;
- c. — D'un directeur de la Banque de Grèce;
- d. — De deux assurés;
- e. — De deux patrons.

Ils sont nommés, par décret, pour deux ans; chacun a son remplaçant.

b) **Attributions.** — Il contrôle la légalité de la gestion de l'Office et de tous ses services; tous les trois mois, il rédige son rapport sur le résultat de son contrôle.

Les différends entre le Conseil d'Administration et le Conseil d'Inspection sont résolus définitivement par le Conseil des Assurances Sociales.

C) SERVICES.

L'Office comprend :

- a. — **La direction générale;**
- b. — **Les succursales et annexes locales;**

a) **La Direction générale** s'occupe de l'exécution des affaires d'après les dispositions de la loi, des règlements et des directives du Conseil d'administration. Elle établit le budget annuel et le bilan de l'Office, elle soumet, au

moins tous les trois ans, au Conseil d'administration, l'équilibre d'assurance de l'Office, elle donne son avis sur les meilleurs placements à faire des capitaux de l'Office etc.

b) **Les succursales et annexes locales** s'occupent de l'assujettissement régulier des assurés à l'Office, de la perception des cotisations, et du versement des prestations; elles exercent les attributions que la Direction ou les règlements leur attribuent. Le personnel de ces services est nommé par un décret rendu après proposition du Ministre de l'Economie nationale.

L'Office tient des comptes particuliers pour l'assurance-maladie, d'un côté, et de l'autre pour l'assurance-invalidité-vieillesse-décès.

La gestion de l'Office sera fixée par des règlements.

#### D) CONSEIL DES ASSURANCES SOCIALES.

Près du ministère de l'Economie nationale, la loi crée le Conseil des Assurances sociales.

a) **Composition.** — Il se compose :

##### *Membres réguliers*

1. — D'un professeur d'Economie politique, dans l'Université d'Athènes, ou dans la Haute Ecole des Sciences commerciales et économiques.

2. — D'un professeur de mathématiques dans les mêmes écoles,

3. — D'un conseiller juridique du Ministère de l'Economie nationale.

4. — D'un magistrat de la Cour d'Appel d'Athènes.

5. — Du Directeur du Travail et de la Prévoyance sociale du Ministère de l'Economie nationale et du directeur de la Marine marchande.

6. — De deux représentants de la classe des employeurs.

7. — De deux représentants de la classe des salariés.

8. — De deux savants spécialisés aux questions de l'économie sociale.

9. — D'un député.

10. — D'un sénateur.

11. — D'un médecin.

#### *Membres exceptionnels*

1. — Le Directeur de la Santé publique du Ministère d'hygiène.

2. — Le Directeur de l'Hygiène des Ecoles du Ministère de l'Instruction publique.

3. — L'Inspecteur de l'Hygiène professionnelle près du Ministère de l'Economie nationale.

4. — Un représentant de l'Association des Médecins.

Tous ces membres sont nommés par décret.

#### **b) Attributions.**

1. — Il donne son avis sur tout projet de loi, décret ou

règlement ayant quelque rapport avec l'institution des Assurances sociales.

2. — Il a le souci de perfectionner cette institution par une éducation à donner à un personnel spécial, par des recherches scientifiques sur les problèmes que les assurances sociales soulèvent, par des conférences, par des publications.

3. — Il lui incombe l'effort d'instruire la population sur les bienfaits de l'assurance, à lui cultiver une conscience propre sur cette nécessité.

**c) Fonctionnement du Conseil des Assurances sociales.**

Les membres réguliers du Conseil choisissent, entre eux, le président et le vice-président.

Le Conseil se réunit dans des séances d'après la convocation de son président.

Le quorum nécessaire pour une délibération est de 7 membres réguliers, au moins. Les décisions sont prises à la majorité des voix des assistants, mais pas moins de 5 voix.

Il peut nommer des rapporteurs ou des commissions pour examiner les différents sujets, sur lesquels il est appelé à donner son avis.

Tout ce personnel des différents conseils et services sera rémunéré par l'Office d'après un barème des salaires fixé par des règlements.

## § 2. DES ORGANISMES DE L'ASSURANCE SOCIALE (art. 20).

Nous avons vu que l'assurance invalidité-vieillesse-décès est partagée entre l'Office des Assurances sociales et quelques organismes spéciaux, créés antérieurement par différentes lois.

Ces lois étaient venues, soit, pour établir une assurance dans une profession déterminée, soit, pour imposer l'assurance obligatoire générale, soit, encore, pour créer des caisses mutualistes, comme nous l'avons vu dans un chapitre précédent.

Elles n'ont pas donné les résultats attendus, parce qu'elles n'avaient pas de bases économiques solides et que leur conception et leur organisation étaient à peu près étrangères aux données de la science mathématique, qui constituent le fond même de toute semblable organisation; à peine, fonctionnaient-elles. Le législateur pensa à chercher leur fusion avec la nouvelle institution, qui, ainsi, serait sortie plus forte, mais il se heurta à la résistance des intéressés.

Les conseils d'administration de ces caisses avaient insisté pour garder leur indépendance, surtout que quelques-unes avaient déjà donné de bons résultats, en objectant que la nouvelle création était toute neuve, d'une grande envergure, sans aucune expérience, et que, par conséquent, elle pourrait se heurter à des difficultés imprévues.

Au contraire, les organismes, en question, avaient donné des résultats peut-être, médiocres, mais toujours des résultats; ils possédaient une certaine expérience et, par conséquent, on pourrait les laisser vivre et fonctionner en attendant que l'Office gagne sa propre expérience.

Le législateur céda à ce raisonnement et laissa ces caisses vivre à côté de l'Office, sous quelques conditions cependant.

a) Elles resteront indépendantes et régies par leurs règlements.

b) Elles seront soumises au contrôle de l'Etat et sous sa surveillance.

c) Elles s'occuperont seulement de l'assurance invalidité-vieillesse-décès de leurs affiliés : l'assurance maladie de leurs assujettis sera couverte par l'Office, auquel ces affiliés doivent verser leur cotisation, qui correspond à l'assurance-maladie.

d) Les prestations, qu'elles doivent verser à leurs assujettis, seront au moins égales à celles que l'Office verse aux siens.

e) Elles doivent couvrir leurs dépenses par des ressources régulières, établies d'après les données de la science mathématique, pour obtenir un équilibre financier. Si ces ressources se composent de cotisations patronales et ouvrières, la proportion qui existe entre elles, doit être la même que celle de l'Office.

Si une caisse ne peut répondre à ces conditions, elle sera

dissoute par un décret : ses fonds, ses livres et ses assujettis se transféreront à l'Office, qui rentrera ainsi dans les obligations et les droits de la caisse dissoute.

Deux ou plusieurs caisses, répondant à ces conditions, peuvent fusionner, par un décret sur la demande de leur Conseil d'administration, avec une nouvelle Caisse, qui entre ainsi dans les droits et les obligations des caisses dissoutes.

Une caisse peut aussi fusionner avec l'Office.

La loi donne des détails sur la dissolution ou la fusion de ces caisses.

## SECTION II

### § I. DES PRINCIPES SUR LESQUELS REPOSE CETTE ORGANISATION

Ayant tracé les lignes principales de l'organisation de l'administration de cette nouvelle institution, essayons de dégager les principes sur lesquels elle repose.

#### a) **Centralisation.**

On voit immédiatement l'esprit du législateur ; il a voulu créer un service public, dépendant de l'Etat, et, dans lequel, l'assurance s'effectue par l'Etat ; il construit un organisme unique, dont l'esprit et la puissance dérivent du centre !

Les services répartis, à l'intérieur du pays, n'auront aucune initiative; ils ne pourront agir que d'après les instructions données du centre.

Le centre qui ne connaît pas les nécessités des localités et des personnes, doit guider, lui seul, et sous sa propre responsabilité, ses agents qui, étant en rapport constant avec les assurés devraient avoir une initiative plus grande.

L'Office doit s'occuper d'entreprendre la construction d'hôpitaux, de maisons de santé, de sanatoria...

Tous ces travaux doivent partir du centre.

Si l'on pense que là, c'est le Ministre qui aura le dernier mot, on pourra accepter l'idée que, l'aménagement de ces travaux cédera le pas à la politique, au lieu de laisser cette institution libre de fonctionner d'après les nécessités et les initiatives des intéressés.

Seul, un régime décentralisé, permettra aux organes d'Assurances de s'adapter aux divers besoins des populations ouvrières.

Ainsi toute idée de mutualité est exclue par la loi. Ce ne sont pas les intéressés, patrons et ouvriers, qui administrent et gèrent la nouvelle institution et ses caisses.

C'est de la pure centralisation.

A la critique faite contre ce système et, à la demande de créer des organismes régionaux indépendants, ou dans la forme des organismes confédérés, qui pourront ainsi susciter l'initiative des intéressés et laisser à eux toute la responsabilité de la gestion et sur lesquels l'Etat pourrait exercer sa haute surveillance et contrôle, la Commission

spéciale de la Chambre des Députés répondit en repoussant cette demande pour les raisons suivantes :

« La création des caisses régionales ou professionnelles demanderait un personnel particulier, connaissant ses attributions et qui nous manque; d'autre part, la subsistance, de plusieurs caisses pareilles, rendrait impossible la consécration d'une directive uniforme et la formation d'une conscience d'assurance unique, sous l'esprit de laquelle, nous pourrions écarter une affrontation momentanée et improprie des questions qui surgissent ».

Cette réponse est incapable de justifier les griefs apportés, de tout temps, contre l'esprit d'une centralisation bien serrée.

L'organisme unique fondera des caisses régionales pour être près de ses assujettis et pour mieux répondre à ses besoins. Il cherchera et trouvera le personnel nécessaire.

Les directives générales pour toutes les caisses se trouvent dans les lois, décrets, règlements et instructions qui dérivent du Ministre.

Nous nous permettons de rapporter ici les mots, par lesquels le rapporteur de la loi française à la Chambre des Députés, M. GRINDA, condamna l'esprit de centralisation et loua la décentralisation :

« Sans doute une assurance sociale, constitue-t-elle une sorte de service public; mais elle est, avant tout une institution de prévoyance et c'est aux initiatives libres qu'il convient de la confier,

« Imprégnée d'étatisme, elle serait vouée à un automatisme purement mécanique, alors qu'elle ne peut se développer qu'en provoquant la spontanéité, en suscitant les énergies, en restant animée d'une vitalité essentiellement physiologique.

« Faire des organismes d'assurance sociale, des organismes d'Etat, y appliquer les méthodes administratives et bureaucratiques, en bannir tout espèce d'intérêt et d'émulation, ce serait y introduire un germe de mort.

« Si l'Etat se faisait l'assureur de tous les travailleurs, tout frein disparaîtrait contre les exagérations, les supercheries, les abus : l'uniformité même de l'organisation supprimerait tout dessein d'économie, et si, par occurrence, certains établissements se montraient plus économes ou plus avisés dans leur gestion, leurs bonis ne serviraient qu'à combler le déficit des institutions défailtantes.

« Les assurances sociales constituent, en réalité, une grande mutualité. Quels que soient les risques encourus par chacun, ils sont couverts par un sacrifice égal ; c'est la collectivité des assurés qui garantit chacun de ses membres contre les éventualités qui les peuvent menacer ».

On voit donc que l'Office prend la forme bureaucratique qui est une forme rigide, formaliste, lente et très coûteuse.

#### **b) Etatisation.**

Mais, à côté de cette centralisation, s'ajoute un esprit d'étatisation pure de cette institution.

Dans l'organisation de l'administration de l'Office, nous

trouvons toutes les caractéristiques de l'étatisme : obligation impérative, réglementation uniforme, centralisation excessive, même une augmentation sensible du nombre des fonctionnaires.

L'Etat, en réalité, ne se contente pas de surveiller, de contrôler, d'inspecter, il veut administrer et gérer lui-même.

En effet, tous les hauts employés de l'Office seront nommés par le ministre de l'Economie nationale ou sur sa proposition. La participation des intéressés, salariés et employeurs à l'administration, se fait d'une telle façon qu'on peut se demander s'il s'agit des représentants de ces classes ou des employés de l'Office.

Tout d'abord, en recevant une rémunération de l'Office et en demeurant pendant deux ans dans leur service, ils prendront vite l'idée qu'ils sont des salariés de l'institution plutôt que les représentants de leur classe.

Ils sont élus par le ministre au troisième degré, en vérité, cependant, toujours leur élection définitive appartient au ministre.

Mais là, où l'on voit la pleine étatisation de l'Office, c'est dans le Conseil d'administration, au sein duquel, les intéressés participants sont, en majorité absolue, où aucune de ses décisions n'a de force exécutive. Le représentant du Ministre de l'Economie nationale opposera son veto, et c'est au Ministre qu'il appartient de dire le dernier mot.

La loi lui impose l'obligation de demander l'avis du Conseil des Assurances sociales, au sein duquel la partici-

pation des intéressés est insignifiante, mais elle ne dit pas si le Ministre doit se conformer à cet avis.

Cette étatisation pourra nous conduire à des surprises regrettables.

Dans le cas, où cette institution se heurterait à des difficultés insupportables, et, aurait à surmonter des difficultés financières, les intéressés avec justice pourraient s'adresser à l'Etat et lui demander son aide financière.

Equitablement parler, l'Etat serait tenu moralement responsable de ce déficit : il a commis des fautes, ou il s'est montré imprévoyant, c'est lui le haut administrateur, c'est à lui qu'incombe la responsabilité. Si l'administrateur et la gestion appartenaient aux intéressés, c'est à eux qu'incomberait cette responsabilité.

On pourrait encore objecter que, si le législateur voulait rester ferme à son principe de centralisation, il devrait fusionner les caisses indépendantes à l'Office. Il ne l'a pas fait.

On ne méconnaît pas les raisons pour lesquelles le législateur a laissé ces organismes vivre à côté de l'Office, mais nous ne voulons pas, non plus, ne pas songer aux dangers qui peuvent résulter de cette libéralité.

En effet, ces organismes voudront vivre indépendants. C'est leur droit, c'est leur but, c'est leur ambition ; ils feront, tout leur possible, pour arriver à ce résultat.

Mais leur vie est faussée par le même acte qui la leur a donnée. La loi leur a laissé les risques invalidité et vieillesse, c'est-à-dire les risques qui demandent un plus grand

nombre d'adhérents et pour lesquels une caisse fonctionne normalement.

On sait que pour une caisse de maladie, on juge comme indispensable, un nombre de 1000 adhérents, pour la vieillesse, décès, de 10.000, et pour l'invalidité de 300.000 adhérents.

Même, si l'on juge ces chiffres très exagérés et ne répondant pas à la réalité, on ne peut cependant pas nier la réalité qui nous dit qu'une caisse d'assurance d'invalidité et de vieillesse doit se voir affilier un plus grand nombre de personnes, qu'une caisse pour la maladie seule. Ces caisses, créés par professions, donc nombreuses, et groupant un petit nombre d'assurés, pour les risques qui demandent plus d'adhérents et privées d'assujettis pour le risque-maladie, qui demandent un nombre d'affiliés plus petit, sont condamnés à mourir.

L'Office cherchera et avec raison, à absorber et à fusionner ces organismes, puisque leur vie est sa propre faiblesse et puisque c'est lui qui supportera les frais au moment de leur mort.

Nous craignons qu'une lutte acharnée ne commence entre ces deux organismes, lutte dont les résultats seraient regrettables pour les deux partis.

Certes, la plus grande place appartient à la raison, à la loyauté, et nous voulons croire que la grandeur du but poursuivi persuadera les deux partis à ne chercher que ce qui est le plus commode, le plus profitable aux intérêts des assurés.

Si l'on voulait ajouter les attributions étrangères au but principal et unique de l'institution, qui sont transférées du Ministère de l'Hygiène ou du Ministère de l'Economie nationale et imposées à l'Office, on verra encore une caractéristique de l'étatisation de cette institution.

Nous voulons parler d'une action préventive imposée à l'Office par l'art. 54 de la loi.

Par ces charges, l'Office de l'assurance sociale deviendra un organisme très coûteux, lourd dans son fonctionnement et se transportera sur un autre domaine plus vaste et plus impropre.

Certes, la loi des Assurances sociales doit être conçue dans un sens très large. Mais il ne faut pas oublier qu'elle fonctionne avec les deniers des ouvriers et que, par conséquent, on n'a pas le droit de lui imposer des charges qui restent dans les obligations de l'Etat ou des communes; l'idée, par exemple, de charger l'Office de s'occuper par devoir de l'Hygiène publique.

L'assurance est un contrat de bonne foi, ne comprenant aucun élément de sentimentalité. Elle a des ressources pour réparer les dommages dont certains individus sont frappés dans leur personne.

Elle ne s'occupe point de la société tout entière, mais d'une seule catégorie, celle des travailleurs. Elle ne doit faire de frais que pour cette catégorie seulement et pour les risques sur lesquels elle est fondée.

Ses ressources sont mathématiquement établies pour répondre aux frais provoqués par les risques couverts.

Hors de cette conception, nous aurons le déséquilibre financier de l'Office.

Pour nous, un système d'organismes régionaux, indépendants, sous le contrôle et la surveillance la plus sévère de l'Etat, bien entendu, réassurés auprès d'un organisme central, pourrait obtenir les bienfaits d'une décentralisation complète ; ils profiteraient aussi des bienfaits de solidarité nationale, qui exigent une compensation des frais entre toutes les caisses, en cas de circonstances fâcheuses et imprévues et qui, en la circonstance, se présenterait sous des formes d'une réassurance des organismes décentralisés en une caisse centrale et unique.

Ce système pourra prendre une forme fédéraliste, qui répond mieux aux nécessités de la nouvelle institution ; entre ces deux principes : principe centraliste et principe fédéraliste, il existe une grande différence.

« La différence est considérable, l'opposition absolue entre le principe centraliste, d'une part, qui prévoit l'institution d'un service central, avec des sections, qui ne peuvent pas ne pas être placées sous son contrôle, et le principe fédéraliste, d'autre part, qui met l'institution locale à la base et qui fait de l'organisme central un centre vers lequel viennent converger, aux fins de coordination, toutes les initiatives » (1).

Quant aux frais, on peut penser que les organismes ré-

---

(1) *REX. La questions des Assurances sociales*, p. 363.

gionaux, soit indépendants, soit organes du centre, seront mis en fonctionnement pour répondre mieux aux nécessités. Mais, dans la centralisation, ils ne comprendront que des employés, donc plus de frais, tandis que dans la décentralisation, ils comprendront moins d'employés et une plus grande partie d'intéressés qui, dans l'occurrence, ne seront pas rémunérés.

## § 2. DU RECOURS JUDICIAIRE (art. 59)

Contre les décisions des organismes de l'Assurance sociale sur les questions ci-dessous :

a) L'assujettissement à l'assurance, ou l'exclusion ou le classement des assurés en classes.

b) La détermination des cotisations à verser, l'imposition des taxes sur les cotisations arriérées, etc.

c) La diminution ou la suspension passagère ou définitive des prestations et sur toutes questions qui se rapportent aux prestations à verser en cas de maladie.

d) La diminution ou suspension passagère, ou définitive, des prestations en cas d'invalidité vieillesse-décès, et sur toute question qui concerne ces prestations.

Il peut être fait appel contre les décisions sur les matières a-b-c par les intéressés devant le tribunal d'assurance du premier degré, qui siège à la région où habite l'intéressé.

L'appel contre les décisions sur les matières « d » est porté devant le tribunal d'Assurance du second degré.

Contre les sentences du tribunal du premier degré, il y a recours devant le tribunal de second degré, exercé soit par les organismes d'assurances, soit par les intéressés.

Contre les sentences du tribunal du second degré, il y a recours en Cassation devant le Conseil d'Etat pour fausse interprétation ou application de la loi et des règlements.

Des décrets détermineront les détails des recours.

Composition des tribunaux d'Assurance.

**a) Tribunal du premier degré.**

Aux sièges des succursales les plus importantes de l'Office, sont établis des tribunaux administratifs de l'assurance du premier degré.

Ce tribunal se compose d'un président, de deux assesseurs et d'un secrétaire.

Le président est élu entre les juges de première instance ou les juges de paix de la région.

Des deux assesseurs, l'un et ses deux remplaçants, sont pris dans la classe des employeurs, l'autre avec ses deux remplaçants dans la classe des salariés.

Les assesseurs et leurs remplaçants sont pris dans des listes que les organisations intéressées ont soumises au Ministre de l'Economie nationale.

**b) Tribunal de second degré :**

Il en sera constitué un à Athènes pour tout le pays.

Il se composera d'un président, de quatre membres et du secrétaire.

Le président et ses trois remplaçants seront pris entre les juges de la Cour d'Appel d'Athènes.

Les deux membres seront pris entre les hauts fonctionnaires du Ministère de l'Economie nationale, ainsi que leurs six remplaçants.

Les deux autres appartiennent, l'un à la classe des salariés, l'autre à la classe des employeurs. Aux mêmes classes appartiennent les 8 remplaçants.

Les détails de l'organisation, du fonctionnement, etc, seront déterminés par un décret.

Chacun de ces tribunaux est indépendant (art. 64).

Les frais de fonctionnement de ces tribunaux incombent à l'Office.

En vertu des contrats établis entre l'Office et les associations des médecins ou des pharmaciens, il est possible de soumettre à la juridiction des tribunaux ci-dessus, tous litiges qui pourraient surgir entre ces deux parties dans l'exécution de leurs contrats.

## CHAPITRE V.

---

### EQUILIBRE FINANCIER DES ASSURANCES SOCIALES

#### SECTION I.

#### DES RESSOURCES (Art. 25)

##### § 1. *Des ressources des différents organismes, cotisations*

A. — Les ressources de l'Office des Assurances sociales.

L'Office a comme ressources :

a) Les cotisations de ses assujettis et celles de leurs patrons pour chaque jour de travail des assurés.

b) Des sommes qui proviennent de dons, de successions, de libéralités, des intérêts des capitaux, etc...

Pour répondre aux frais de sa première installation et du premier fonctionnement, l'Office a le droit de recourir à un emprunt garanti par l'Etat.

B. — Les ressources des organismes des Assurances sociales.

Ces organismes ont comme ressources régulières :

a) Les cotisations de leurs affiliés et celles de leurs patrons pour chaque jour de travail des assurés.

b) Toutes les autres sommes que ces organismes peuvent avoir soit de dons, de libéralités, de taxes spéciales sur le public permises par des lois, intérêts de leurs capitaux, etc...

**Cotisations** art. 26).

Le taux de cotisation de chaque jour de travail, pour couvrir le risque maladie, est fixé proportionnellement à la classe à laquelle est soumis l'assuré.

Il est partagé entre le patron et l'ouvrier.

Dans les tableaux suivants, nous allons voir la part de chacun.

| CLASSES                                  | TAUX DE COTI-<br>SATION EN DR. | PART DE<br>L'OUVRIER | PART DU<br>PATRON |
|------------------------------------------|--------------------------------|----------------------|-------------------|
| a) Pour les équipages des bateaux grecs. |                                |                      |                   |
| I                                        | 0,25                           | 0,10                 | 0,15              |
| II                                       | 0,75                           | 0,35                 | 0,40              |
| III                                      | 1,20                           | 0,55                 | 0,65              |
| IV                                       | 1,60                           | 0,70                 | 0,90              |
| V                                        | 2,00                           | 0,90                 | 1,10              |
| VI                                       | 2,40                           | 1,10                 | 1,30              |
| VII                                      | 2,75                           | 1,25                 | 1,50              |
| VIII                                     | 3,30                           | 1,50                 | 1,80              |
| IX                                       | 4,10                           | 1,85                 | 2,25              |
| b) Pour les autres assurés :             |                                |                      |                   |
| I                                        | 0,50                           | 0,20                 | 0,30              |
| II                                       | 1,50                           | 0,65                 | 0,85              |
| III                                      | 2,40                           | 1,10                 | 1,30              |
| IV                                       | 3,20                           | 1,45                 | 1,75              |
| V                                        | 4,00                           | 1,80                 | 2,20              |
| VI                                       | 4,80                           | 2,15                 | 2,65              |
| VII                                      | 5,50                           | 2,50                 | 3,00              |
| VIII                                     | 6,60                           | 3,00                 | 3,60              |
| IX                                       | 8,20                           | 3,70                 | 4,50              |

Mais ce taux de cotisation pourrait être majoré de 20 %, au plus, par des décrets, si l'instabilité de la monnaie nationale l'imposait.

Le taux de cotisation de chaque jour de travail pour couvrir le risque invalidité-vieillesse et décès est fixé ainsi qu'il suit :

| CLASSES | TAUX DE COTISATION EN DR. | PART DE L'OUVRIER | PART DU PATRON |
|---------|---------------------------|-------------------|----------------|
| I       | 0,75                      | 0,35              | 0,40           |
| II      | 2,25                      | 1,00              | 1,25           |
| III     | 3,60                      | 1,60              | 2,00           |
| IV      | 4,80                      | 2,20              | 2,60           |
| V       | 6,00                      | 2,75              | 3,25           |
| VI      | 7,20                      | 3,30              | 3,90           |
| VII     | 8,25                      | 3,70              | 4,55           |
| VIII    | 9,90                      | 4,45              | 5,45           |
| IX      | 12,30                     | 5,55              | 6,75           |

Le taux des cotisations aux autres organismes que l'Office, est déterminé par des dispositions statutaires.

Quelque soit l'accord entre les employeurs et les salariés pour modifier cette proportion ainsi établie, cet accord est sans valeur.

C'est le patron qui est responsable envers l'office pour le versement régulier des cotisations tant de celles de ses ouvriers que de celles qui lui incombent. (art. 27).

Le patron, dans les sept jours au plus tard qui suivent le jour de chaque paiement des salaires aux salariés, doit verser aux organismes auxquels sont assujettis ses ouvriers, d'après les dispositions d'un règlement, qui n'est pas encore paru, les cotisations entières qui correspondent aux jours de travail effectué.

Il a le droit de retenir de chaque salarié la part des cotisations qui lui incombent.

Il est responsable pénalement et pécuniairement envers l'Office pour toute négligence concernant le précompte et le versement des cotisations aux organismes de l'assurance.

Les détails de ces actes seront déterminés par un décret.

Ces organismes et l'Office jouissent de quelques privilèges de procédure et d'exemptions fiscales.

## § 2. *Des principes par lesquels sont régies les cotisations.*

La question est de savoir sur quels principes reposent le recouvrement, la proportion, l'emploi de ces ressources destinées à établir l'équilibre financier de la nouvelle institution.

Ainsi serons-nous amenés à examiner successivement les principes : Cotisation bipartite ou tripartite. — Précompte. — Placement des capitaux. — Capitalisation ou répartition,

**A. — Cotisation bipartite ou tripartite.**

Tout le monde était d'accord de voir dans l'imposition des assurances sociales, une œuvre de solidarité nationale ; on en attendait des résultats très importants, tant pour la paix sociale, que pour l'efficacité de l'aide offerte à ceux, dénués de tous moyens leur permettant de faire face aux dangers, qui peuvent frapper leur personne ou leur salaire, seule ressource de leur existence.

La question s'était posée ainsi : l'impôt ou la cotisation pour couvrir les dépenses.

Les organismes de l'Assurance sociale seront alimentés, pour leurs dépenses, par le budget de l'Etat, qui à son tour cherchera l'argent par un nouvel impôt. Sans doute, tant la classe ouvrière que la classe des patrons auraient participé à l'impôt, mais il a semblé, et avec raison, que là, il ne s'agissait plus d'une assurance, mais d'une assistance publique avec tous ses défauts, car, la distribution ne tiendra pas compte des nécessités, ni de la situation des ayants-droit. D'autre part le facteur moral joua un grand rôle contre l'assistance.

« C'est l'impression pour le bénéficiaire, qu'il sollicite une faveur, c'est l'humiliation à la fois imposée et subie, entraînant un abaissement de la dignité, un sentiment de honte, un besoin de se cacher, une véritable dégradation morale de l'assisté » (1).

---

(1) REY, *La Question des Assurances Sociales*, p. 162, Paris, 1925,

L'ouvrier a payé l'impôt en tant que sujet de l'Etat. La prestation le fait considérer comme assisté par l'Etat. Il y a donc une différence essentielle : là, c'est le devoir du citoyen de payer ses impôts, devoir auquel tout le monde est soumis; ici, c'est la libéralité de l'Etat, qui s'adresse aux pauvres ! L'assisté n'a aucun droit de demander à l'Etat son secours. Le devoir de l'Etat de secourir ses pauvres n'offre pas, comme contre-partie, un droit au pauvre à demander ce secours.

Or, on rejette l'idée de recourir à l'impôt et on s'arrête à celle des cotisations.

Mais les cotisations, par qui seront-elles supportées ?

Par l'ouvrier ? Le patron ? l'Etat ? Entre les deux ou les trois à la fois ?

Examinons les raisons qui ont prévalu pour chacun de ces facteurs.

Pour l'ouvrier :

L'ouvrier a-t-on dit, a le devoir de s'occuper de sa personne. Il doit faire un acte de prévoyance pour remédier aux méfaits de sa maladie et de celle de sa famille : il doit penser à ses vieux jours : c'est donc son droit et en même temps son devoir ; puisqu'il est la partie la plus intéressée, tant pour sa personne que pour sa famille, il est très naturel qu'il soit le premier à participer à ces frais.

« L'assuré relève de lui-même, l'assisté est un parasite » nous dit M. BROUILHET (1).

---

(1) BROUILHET, *Précis d'Econ. pol.*, p. 148. Paris, 1912.

C'est donc son droit, et personne ne peut lui contester, de dire à l'Etat : Laissez-moi participer aux frais de mon assurance; abstenez-vous de vouloir m'imposer un acte d'assistance que je considère comme une humiliation. « La participation de l'ouvrier sauvegarde sa dignité; c'est par son travail, et non par la bienveillance d'autrui, qu'il acquiert sa sécurité. Il peut dans cet effort même trouver les raisons d'une légitime fierté » (1).

Cette participation à la cotisation lui permettra d'intervenir dans l'administration et la gestion de la caisse dans laquelle ces ressources vont rentrer.

Ce n'est pas l'intervention dans l'administration qui impose à l'ouvrier sa participation aux cotisations. Au contraire, de la participation aux cotisations, découle son droit d'intervention dans l'administration et la gestion des caisses, puisque les fonds de ces caisses sont sa fortune à lui, sa propriété, son épargne.

b) Pour le patron :

Pour la participation du patron, tous étaient d'accord, en principe, mais des divergences s'élevèrent, à savoir quel est le principe sous lequel s'effectuera cette participation. Est-elle une assistance patronale libre? Ou est-elle imposée par l'Etat au patron?

Cette dernière conception eut la faveur de la classe des patrons. Elle était l'œuvre dépendant de leur générosité

---

(1) DEGAS. *Assurances Sociales*, p. 15. Paris, 1924.

et à laquelle ils s'étaient déjà depuis des siècles volontiers attachés.

Mais ainsi, l'ouvrier vendait son indépendance politique et économique et en acceptait l'humiliation à peu de frais.

Puisque nous sommes loin du principe d'assistance et que nous nous trouvons dans celui de l'assurance, cette conception fut rejetée. On recourut à un autre principe par lequel la contribution patronale est un supplément de salaire imposé par l'Etat, pour les catégories de salariés les moins rétribués. Ce principe se rattache à la doctrine que le salaire payé ne semble être ni complet ni équitable. Or, le patron doit suppléer à cette insuffisance du salaire payé. S'il ne le veut pas, l'Etat le forcera à le faire. Cette conception fera de l'Etat le suprême arbitre entre patron et ouvrier, dans la fixation du taux de salaire. Or, personne ne veut lui reconnaître ce droit ni lui imposer ce devoir.

On rejeta cette conception, pour s'arrêter à celle-ci :

Le patron était déjà tenu à réparer les dommages dérivant d'un accident de travail, d'après la conception du risque professionnel.

L'intérêt du patron est de réduire les frais de sa production pour mieux disputer les marchés.

Le travail humain est un facteur très important dans la détermination des frais de production. Or, le patron a tout intérêt à avoir à sa disposition une main-d'œuvre bien portante et abondante. C'est elle qui lui permettra de faire fructifier ses capitaux accumulés. C'est elle qui procure une réserve d'activité humaine, dans laquelle il peut pui-

ser, quand les nécessités de la production le lui imposeront.

C'est alors son devoir de s'occuper de la santé et du nombre d'ouvriers de son pays; et puisqu'il ne saura jamais ni le nombre d'ouvriers, dont sa production pourrait avoir besoin dans l'avenir, ni les déchéances de la vie qui peuvent frapper ces personnes, il est très naturel qu'il s'associe avec tous les autres patrons du pays en vue d'assurer cette main-d'œuvre indispensable à la production.

« La contribution patronale n'est pas moins fondée. Le chef d'entreprise doit amortir le « matériel humain », comme l'outillage inanimé : en luttant contre la morbidité de son personnel, il en obtient un travail plus régulier : en pensionnant les ouvriers invalides, il augmente sa faculté de faire sans cesse appel à un personnel jeune et productif » (1).

Voici donc établi le devoir du patron de participer aux cotisations, qui doivent assurer la santé et le nombre de ses ouvriers.

c) Pour l'Etat :

On a dit que la collectivité, dont le représentant est l'Etat, profite de l'œuvre productive de l'ouvrier et que, par conséquent, il est très naturel, qu'elle participe aux frais de l'assurance.

---

(1) PICARD. *Assurances sociales*, p. 48. Paris, 1928.

Cette conception prévalut parmi les législateurs de plusieurs Etats.

Mais l'Etat ne trouve ses ressources qu'en recourant à l'impôt.

Puisqu'on a rejeté l'idée de couvrir les dépenses des assurances par l'impôt, nous ne voyons pas les raisons pour lesquelles on pourrait accepter cette mi-participation.

Le législateur grec n'a pas admis la participation de l'Etat aux cotisations. Les raisons en sont que le déficit budgétaire et les circonstances critiques que les finances de l'Etat traversaient, ne lui permettaient pas de participer à ces dépenses.

Mais ces raisons sont d'ordre financier et non point des raisons de principe.

On s'arrêta, alors, à la cotisation bipartite. Le patron et l'ouvrier participeront aux cotisations. Mais quelle sera la part de chacun de ces deux coparticipants ?

La cotisation sera partagée entre les deux, la moitié incombera au patron et l'autre moitié à l'ouvrier.

Mais le législateur grec voulait faire rentrer dans les risques couverts par la présente loi les dommages causés par les accidents de travail et qui d'après la loi 551 étaient mis à la charge des patrons seuls.

Donc, il ne voulut pas imposer aux ouvriers une participation aux frais incombant aux patrons, et, pour cela il fit entrer dans les risques garantis par la présente loi les accidents du travail, mais, à condition que tous ces frais

restent à la charge des patrons, puisque les accidents du travail rendront l'ouvrier malade ou invalide, ou seront cause de sa mort, pour cela une partie de ces frais est ajoutée aux cotisations des patrons destinées à l'assurance-maladie, et une autre aux cotisations destinées à l'assurance invalidité-vieillesse-décès.

Dans le taux de la cotisation, la loi n'a pas voulu accepter une cotisation uniforme pour tous les assurés, puisque cela ne répond pas à la situation acquise des individus et qu'elle serait une imposition trop lourde pour les salariés de bas salaire et insignifiante pour les mieux rémunérés.

Aussi n'accepta-t-elle pas mieux celle qui proportionne la cotisation aux salaires, cela entraînant à de trop grands frais.

Or, elle s'est arrêtée au système des classes — pour la même classe, les mêmes cotisations — Pour les classes différentes, des cotisations différentes.

D'après des calculs mathématiques, on trouva que pour répondre aux frais, il fallait faire monter le taux des cotisations à 11,30 % du salaire. De cette somme : 6,30 % incombaient au patron et 5 % à l'ouvrier.

Mais, comme ce pourcentage ne pouvait pas constituer l'équilibre mathématique entre les cotisations et les prestations pour les deux premières classes, on arriva à proportionner les cotisations entre les différentes classes pour obtenir une moyenne unique de 11,30 %.

La cotisation de la première classe monte à la proportion de 12,50 % du salaire, puis elle diminue proportion-

nellement pour être à la dernière classe de 10,25 % du salaire.

Ainsi les classes les plus pauvres sont taxées plus haut que les hauts salariés pour obtenir l'équilibre mathématique. A propos de prestations, nous reviendrons sur cette question.

#### **B. — Précompte.**

Ayant accepté la cotisation ouvrière, il fallait s'occuper de sa perception. Cette charge incombe au patron. C'est le patron qui est responsable envers l'Office et les autres organismes d'Assurance pour la totalité des cotisations. La loi lui a donné le droit de retenir du salaire de l'ouvrier, la part qui correspond au taux de sa cotisation. C'est le droit au précompte.

« Il faut accepter l'obligation et le précompte moins comme un principe que comme une nécessité matérielle, comme la condition essentielle de l'extension de la prévoyance », nous dit M. le Sénateur MACHET.

#### **C. — Placement des capitaux (art. 29).**

La loi dans son article 29 prévoit, de la manière la plus précise, le placement des capitaux.

L'Office peut effectuer le placement de ses capitaux en valeurs d'Etat ou en valeurs mobilières jouissant de la garantie de l'Etat; par l'acquisition d'immeubles productifs, pour l'exploitation ou pour l'installation des bureaux — en prêts sur première hypothèque — en prêts,

pour l'exécution des œuvres utiles à l'Economie nationale, sous la garantie de l'Etat.

Aussi, l'Office peut participer à l'extension ou aménagement ou construction des maisons de santé, d'hôpitaux, de sanatoria, entrepris par l'Etat ou par les communes.

L'Office peut aussi chercher à faire construire pour son compte des hôpitaux ou sanatoria.

On voit que les capitaux accumulés ne resteront pas improductifs.

Leur emploi pourra se retourner aussi à activer la production. Surtout pendant la période de crise, un emploi plus actif s'indique pour occuper la main-d'œuvre contre le chômage. Depuis longtemps, on avait préconisé la constitution d'un capital, dans lequel l'Etat aurait trouvé des ressources pour occuper à des travaux d'utilité générale les ouvriers chômant. C'était un rêve, il devient une réalité avec les capitaux de l'assurance. Méfions nous seulement de ce que l'Etat ne considère ces capitaux comme lui appartenant, et, trouve par eux le moyen d'emprunter, sans se soucier de sa dette flottante, qui augmentera considérablement alors que son équilibre budgétaire se trouvera automatiquement en déficit permanent.

#### **D. — Répartition ou capitalisation.**

Quel est le système sur lequel est basée la détermination du taux des cotisations. Trois systèmes sont en présence. Chacun a ses défauts et ses avantages.

##### **a) Le système des répartitions.**

D'après ce système l'ensemble des cotisations ne doit s'élever pour chaque exercice (chaque année par ex.) qu'à la somme nécessaire pour couvrir l'ensemble des dépenses effectuées pendant cet exercice.

C'est-à-dire à la fin de l'exercice, on répartira l'ensemble des frais (pensions, indemnités, frais d'administration etc...) entre les assurés (soit par personne, soit proportionnellement au salaire).

b) Système de répartition des capitaux ou de capitalisation par périodes.

Les cotisations prélevées doivent suffire non seulement pour couvrir les frais effectués pendant cet exercice, mais pour la constitution aussi de capitaux correspondant aux rentes à servir pendant un laps de temps déterminé.

c) Système de la capitalisation ou de primes fixes.

Les primes servent à constituer un fonds de réserve pour chaque assuré et sont calculées de façon à couvrir l'ensemble des prestations actuelles et futures, sans pour cela varier dans leur montant.

D'après les calculs de l'actuariat basés sur la morbidité probable des assurés, leur mortalité, leur incapacité de travail, de sortie et d'entrée dans l'Assurance sociale, en un mot sur tous les phénomènes qui influencent l'assurance, on établit une prime fixe.

L'ensemble de ces primes fixes couvrira le capital nécessaire dont la rente servira à l'ensemble des prestations reconnues.

Entre ces trois systèmes, c'est le premier qui s'accommode le mieux au risque maladie. Le troisième au risque d'une longue durée; invalidité et vieillesse.

La loi hellénique donna sa préférence au troisième système.

Le grief le plus important que l'on adresse au système des primes, c'est, qu'il provoque une grande accumulation de capitaux, en vue de réduire à l'avenir, le taux des primes par la capitalisation.

Cette accumulation peut nous réserver des surprises regrettables pendant une époque d'instabilité monétaire, sans compter qu'elle retire de la production nationale des sommes très importantes.

En ce qui concerne l'instabilité de la monnaie on peut répondre que, ces organismes de l'Assurance, prendront les mesures nécessaires pour investir leurs fonds de réserve à des valeurs moins sensibles aux oscillations monétaires, par exemples les immeubles, etc... mesures auxquelles tout établissement de banque ou d'assurance doit recourir.

Au reproche de retirer de la production des sommes importantes, on pourrait répondre que cette accumulation aura un effet profitable à la production. Elle donnera l'occasion d'accumuler les petites épargnes, lesquelles, ou n'auraient pas été faites, ou seraient restées improductives.

Ces épargnes accumulées seront offertes au marché et auront comme résultat une baisse du taux d'intérêt, chose extrêmement profitable à la production.

SECTION II.

DES PRESTATIONS

§ I. *Des prestations en cas de maladie.*

Ces prestations sont de deux sortes : prestations en nature (soins médicaux, chirurgicaux, traitements hospitaliers, médicaments, appareils thérapeutiques, etc...) et prestations en argent. Les premières sont les mêmes pour tous. Les secondes sont proportionnelles à la classe à laquelle est soumis l'assuré.

A. — *Prestations en nature*

a) **Soins médicaux** (art. 31).

En cas de maladie de l'assuré ou du pensionnaire ou d'un membre de la famille, l'Office offre au malade des soins médicaux, c'est-à-dire la visite du médecin, les médicaments nécessaires et les moyens thérapeutiques ordinaires, gratuitement. Mais le règlement peut fixer la participation de l'intéressé jusqu'à concurrence de 1/5<sup>e</sup> des frais.

Le lieu, le moyen et l'extension de ces soins seront déterminés par le règlement.

En cas d'accouchement d'une assurée ou pensionnaire ou de la femme d'un assuré ou d'un pensionnaire, les soins médicaux consistent en l'intervention obstétrique ou une

simple visite du médecin, en médicaments nécessaires ou en une somme d'argent fixe et unique.

Les malades victimes des accidents du travail bénéficient des soins médicaux gratuitement, sans aucune participation aux frais.

Les consultations médicales sont données soit à l'hôpital, soit au domicile du praticien, soit à une clinique.

L'Office exerce le contrôle nécessaire par ses organes.

Il peut conclure des conventions avec des associations médicales ou pharmaceutiques ou simples praticiens et pharmaciens pour l'offre des soins médicaux et médicaments à ses assujettis.

Il peut aussi avoir sa propre pharmacie et des médecins attachés à son service particulier.

**b) Soins médicaux supplémentaires (art. 32).**

Si la santé du malade lui impose un traitement dans un sanatorium, dans un hôpital, ou une station thermale, avec des appareils particuliers, l'Office peut offrir ces soins supplémentaires, mais en imposant au malade une participation aux frais qui ne peut dépasser  $\frac{1}{3}$  des frais; les victimes d'accidents du travail ne sont pas soumises à cette participation.

Si la santé du malade demande un déplacement, l'Office participe aux frais de ce déplacement.

On voit que la loi se montre très libérale dans l'offre des soins médicaux supplémentaires.

c) **Frais des funérailles** (art. 34).

En cas de décès de l'assuré ou du pensionnaire, l'Office offre les frais de funérailles.

Pour l'assuré (e) la somme versée est égale à vingt fois le salaire journalier du défunt; mais elle ne peut pas être inférieure à 500 drachmes, ni supérieure à 3.000 drachmes.

Pour le (a) pensionnaire, la somme versée est égale au double de sa pension mensuelle et ne peut pas être inférieure à 500 drachmes.

On voit que la loi ne veut pas se détacher de la rigidité mathématique, même devant la mort. On pourrait cependant penser que l'amertume que les pauvres ressentent devant les inégalités entre les hommes dans la vie, se compense avec l'espoir que devant la mort tous sont égaux.

« On ne doit point pouvoir juger de la fortune du décédé à la forme et à la richesse du corbillard : la mort impose la grande et éternelle égalité, dès qu'elle a clos les paupières de sa victime » (1).

La mort rend l'oubli, le pardon, l'égalité.

Pourquoi donc continuer à rappeler aux pauvres leur malchances, même après la mort ? Tous, pauvres ou riches, ont droit à un enterrement au moins humain !

Si l'Etat ne peut pas intervenir pour offrir aux pauvres cet enterrement humain, la solidarité sociale, dont la ma-

---

(1) BOVET, *Assurances sociales*, p. 206. Berne, 1901.

nifestation la plus éclatante est cette loi de l'Assurance, pourra offrir ce dernier soulagement d'égalité aux pauvres, par la détermination d'une somme fixe comme frais des funérailles, égale et unique pour tous les assurés indépendamment des classes.

Les prestations ci-dessus, s'offrent aux intéressés, si l'assuré (e) dans les six mois, au plus, qui ont précédé la maladie, avait effectué au moins 20 jours de travail, ou si le pensionnaire touche déjà sa pension (art. 45).

**B. — Prestations en argent.**

**a) Indemnité de maladie (art. 35).**

Si, à cause de la maladie, l'assuré (e) ne peut pas travailler suivant attestation médicale, alors, il aura droit à une indemnité journalière qui prend le nom d' « indemnité de maladie ».

La maladie ne doit pas avoir comme cause l'intention de l'assuré.

L'indemnité de maladie commence à partir du quatrième jour où cette maladie est portée à la connaissance de l'Office. Elle continue à être versée jusqu'à la fin de la maladie, sans dépasser, cependant, 180 jours.

Le taux de l'indemnité de maladie égale les 40 % du salaire de l'assuré (e).

Pour les malades à qui l'Office offre des soins supplémentaires, cette indemnité peut être réduite de 1/3 en plus.

Pour avoir droit à une indemnité de maladie ou de maternité, l'assuré (e) doit avoir effectué au moins 50 jours de travail pendant l'année, qui a précédée l'année pendant laquelle l'intéressé (e) a saisi l'Office d'une demande d'incapacité de travail à cause de maladie ou de maternité (art. 45).

**b) Pension de maladie (art. 36).**

Si la maladie continue après 180 jours, l'assuré (e) a droit à une pension de maladie. Cette pension sera versée au malade, à partir du 183<sup>e</sup> jour jusqu'au 18<sup>e</sup> mois. Elle est mensuelle, son taux égale trente fois l'indemnité de maladie.

La loi dans le sens de la maladie comprend aussi l'idée d'une maladie prolongée. C'est une différence avec d'autres lois et surtout avec la loi française que la maladie prolongée fait entrer dans l'invalidité.

La loi grecque distingue la maladie courte, jusqu'à 180 jours, pour laquelle elle offre une indemnité de maladie journalière, la maladie prolongée, de 183 jours jusqu'à 18 mois, pour laquelle, elle offre une pension de maladie mensuelle. Le taux de toutes les deux est le même; 40 % du salaire. Cette soumission a été faite parce qu'on a voulu soumettre toutes les invalidités passagères à la maladie.

**c) Indemnité de maternité (art. 37 et 38).**

L'assurée a droit pendant six semaines avant l'accouchement et six semaines après, à une indemnité qui s'appelle

indemnité de gestation et de couches, si pendant ce temps elle s'abstient de tout travail. Son taux égale le taux de l'indemnité de maladie (40 % du salaire).

En cas d'accouchement l'assurée a droit à une indemnité qui s'appelle indemnité d'allaitement. Cette indemnité continue jusqu'au 90<sup>e</sup> jour depuis le jour de l'accouchement et si le nouveau-né vit. Son taux égale la moitié de l'indemnité de maladie, c'est-à-dire les 20 % du salaire.

**d) Membres de la famille (art. 39).**

Comme membres de la famille, sont considérés :

1<sup>o</sup> La femme ou le mari infirme de l'assurée.

2<sup>o</sup> Les enfants qui ne sont pas mariés et qui n'ont pas atteint l'âge de 16 ans (légitimes, légitimés, adoptés, beaux-fils, enfants naturels).

3<sup>o</sup> La mère et le père infirmes.

4<sup>o</sup> Les petits fils, orphelins de père et de mère et les frères avant l'âge de 16 ans, s'ils vivaient avec l'assuré (e) et s'ils ne sont pas mariés.

Toutes ces personnes sont considérées comme membres de la famille tant qu'elles vivent avec l'assuré (e), et qu'elles sont à sa charge et qu'elles n'ont pas droit à une prestation de la part de l'Office, comme assujettis à lui.

Toutes ces personnes ont droit aux prestations en nature en cas de maladie. Mais à tout cela on pourrait objecter ceci :

Les prestations ne sont pas établies sur un principe éga-

litaire; elles sont proportionnelles aux cotisations, qui tient compte de la situation économique des assurés.

La loi se montre très libérale tant pour les prestations en nature que pour l'extension des personnes qui auront droit à ces prestations. Elles commencent du premier jour de la maladie; au contraire, l'indemnité en argent commence à partir du quatrième jour.

Mais en ce qui concerne les prestations en argent, la loi se montre très restrictive. Elle arrive à peine à l'offre de 40 % du salaire. Mais le salaire de l'ouvrier dont la moyenne est de 10 dr. ou même de 30 dr. par jour, que peut-il faire de 4 dr. ou de 12 dr. par jour ? Et surtout s'il est malade ?

On a justifié cette restriction par la nécessité de faire des économies, vue les difficultés économiques. On pourrait sortir des calculs mathématiques et s'approcher de l'idée de solidarité sociale entre tous les salariés, en offrant à ceux des premières classes, un peu plus de la somme qui correspond exactement au compte mathématique !

C'est surtout pour eux et à leur profit que s'est fait tout cet édifice. Donnons leur donc le droit d'en profiter.

C'est sur la nécessité de l'existence et de bonne santé de ces ouvriers que réside surtout le devoir des patrons de participer aux cotisations.

Le bas salaire que le patron paie à l'ouvrier ne suffit pas à le faire vivre ! C'est le « salaire d'airain ».

Qu'est-ce que l'on peut faire avec 10 dr. par jour, quand il faut 8 dr. pour acheter 1.200 grammes de pain,

Au contraire, dans le haut salaire, le patron ne paie pas le minimum d'existence, il paye aussi l'éducation, les connaissances, l'expérience etc... des ouvriers.

Mais la part des patrons dans les cotisations se justifie par le souci de s'intéresser à la bonne santé de la main-d'œuvre et à son abondance.

L'éducation, l'expérience etc. de la main-d'œuvre sont déjà payées et comprises dans le salaire. Mais, est-ce que la cotisation patronale ne devrait pas toute entière être utilisée à offrir à tous les ouvriers et employés de toutes les classes, une somme fixe et unique comme point de départ ?

Les majorations intervenant ensuite, seront calculées proportionnellement aux cotisations versées, mais seulement pour celles versées par les ouvriers.

## § 2. *Des prestations en cas d'invalidité-vieillesse-décès*

### a) **Pension d'invalidité** (art. 40).

L'invalidé est la personne qui, à cause d'une affection physique ou d'un affaiblissement corporel ou mental, ne peut pas continuellement gagner par son travail, correspondant à ses forces, à ses aptitudes, à son éducation et à sa profession habituelle, plus d'un tiers du salaire que gagne habituellement dans la même région et dans la même catégorie professionnelle, corporellement et mentalement bien portant, un homme de la même éducation.

L'assuré (e) devenu (e) invalide a droit à une pension

d'invalidité, excepté celui qui intentionnellement a provoqué son invalidité.

Le taux de la pension annuelle se compose de deux parties : d'une somme fixe et des majorations.

La somme fixe est de 3.000 drachmes, pour tous les assurés de toutes les classes.

Les majorations, pour chaque jour de travail effectué, sont proportionnées comme suit pour chaque classe dans laquelle le travail a été effectué :

|      |     |                   |
|------|-----|-------------------|
| 0,10 | dr. | pour la I classe. |
| 0,33 | —   | — II —            |
| 0,60 | —   | — III —           |
| 0,91 | —   | — IV —            |
| 1,26 | —   | — V —             |
| 1,65 | —   | — VI —            |
| 2,08 | —   | — VII —           |
| 2,71 | —   | — VIII —          |
| 3,60 | —   | — IX —            |

(Pour les personnes qui, pour la première fois, s'assurent à l'Office pour s'assurer contre l'invalidité, la vieillesse, le décès, les majorations se doublent pour les jours de travail effectué par elles pendant les trois ans qui suivent le jour de l'application intégrale de la présente loi. L'intégralité de l'application aura lieu à la fin de la troisième année, depuis sa mise en application).

La pension ainsi calculée s'appelle « pension de base ».

Pour les victimes des accidents de travail et des maladies professionnelles, le taux de la pension de base ne peut pas être inférieur au taux de la pension de maladie.

Le taux de la pension de base peut se majorer :

a) de 10 % pour chaque enfant, petit-fils ou beau-fils, qui rentrent dans la catégorie des membres de la famille, dont on parlera ci-dessous :

b) de 50 % si l'assuré (e) invalide se trouve dans une telle situation que sa santé demande une surveillance continue, des soins et l'aide d'une tierce personne. Cette situation s'appelle « invalidité absolue ».

Le taux de la pension d'invalidité annuelle ne peut pas dépasser le salaire de l'assuré (e) pour les 300 derniers jours de travail.

La constatation d'une invalidité ou invalidité absolue se fait par une commission sanitaire de premier degré (art. 58).

Chacune de ces commissions se compose de trois médecins, nommés pour tous les organismes d'assurance, par l'Office. A la demande de l'intéressé; un de ces trois membres peut être remplacé par un médecin choisi par l'assuré (e).

Contre la sentence de cette commission, peuvent faire appel, soit les organismes de l'Assurance, soit l'intéressé, près d'une commission sanitaire de second degré.

Chacune de ces commissions se compose d'un médecin, fonctionnaire de l'Office comme président, et de deux

autres médecins d'expérience et de hautes connaissances, nommés par l'Office. L'un peut être remplacé par le docteur du choix du malade.

Les frais de déplacement éventuel du malade incombent à l'organisme même, qui fait appel; à l'organisme et à l'assuré (e), si c'est ce dernier qui fait appel; sa part est déchargée sur l'organisme si la commission lui donne raison.

Le jugement de la commission est définitif et il tient force de preuve près des organismes ou tribunaux de l'assurance.

Un règlement fixera les détails du travail de ces commissions.

A ces dispositions, on pourrait objecter ceci : la présente loi considère comme invalide, ayant droit à une pension d'invalidité, la personne qui est frappée d'une incapacité de travail égale à 66 %.

Une incapacité moindre n'a aucun droit à une pension. La pensée du législateur, de laisser en dehors de l'indemnité les petites incapacités de travail partielles a comme base : d'un côté, l'idée que ces incapacités partielles sont momentanées et qu'elles peuvent se guérir, en général; de l'autre côté pour éviter les fraudes, les petits traumatismes intentionnels.

Si sa pensée est, peut-être justifiée dans ce raisonnement, en ce qui concerne les invalides, victimes d'une maladie quelconque, elle ne l'est plus à l'égard des invalides, victimes des accidents du travail.

En effet, l'ouvrier qui, dans son travail devient victime

d'un accident, le rendant incapable de gagner le 1/3 de son salaire journalier, qui, a perdu tout espoir de voir améliorer sa situation, doit-il se contenter de gagner ce tiers?

Les lois réglant la responsabilité des patrons pour indemniser les victimes des accidents de travail (N° 551, 2114, 2193) et qui sont codifiées par le décret royal du 24 juillet 1920, indemnisaient l'incapacité partielle.

Cette indemnité était proportionnelle à la somme représentant la différence entre ce que l'ouvrier gagnait habituellement et ce qu'il gagne en devenant invalide.

A notre avis, la loi devait rester sur cette position.

Le droit à une pension d'invalidité commence après la fin de la pension de maladie, c'est-à-dire tout de suite après le 18<sup>e</sup> mois. Il prend fin avec la fin de l'incapacité ou avec la mort.

**b) Pension de vieillesse (art. 41).**

Si l'assuré (e) près de l'Office des Assurances sociales, après 65 ans d'âge (la femme 60), ne gagne pas, par n'importe quel travail personnel, plus de la moitié de la somme que gagne dans la même région et catégorie professionnelle un homme bien portant, a droit à une pension qui s'appelle « pension de vieillesse ».

Pour la fixation de la pension de vieillesse, la loi ne s'était pas tenue aux systèmes d'une pension fixe, qui simplifie les calculs, ou d'une pension basée sur une partie fixe du salaire que l'assuré gagnait les derniers temps de

son travail, par suite de fraudes possibles qui peuvent intervenir dans la détermination de la pension.

La loi s'était tenue à un troisième système, d'après lequel, la pension augmente proportionnellement à la durée de l'Assurance. En faveur de ce système, plaide l'argument de la relation étroite et de l'analogie qui existent entre l'assurance des pensions et l'épargne.

Ce système comprend une haute valeur de morale et d'éducation populaires. Il pousse l'individu à travailler et à cotiser le plus longtemps possible pour obtenir une pension plus importante, et il répond au sentiment qu'ayant cotisé pendant longtemps, l'ouvrier doit s'attendre à une récompense analogue.

Le taux de la pension et les majorations sont les mêmes que pour la pension d'invalidité.

L'âge de 65 ans pour l'homme, et de 60 ans pour la femme, nous le trouvons très prolongé. L'ouvrier ou l'ouvrière déjà à partir de 55-60 ans sentent leur capacité de travail très diminué. Du moment que les fonctionnaires des services publics peuvent quitter leur service avant même l'âge de 60 ans, avec une pension, et dont le travail n'est pas aussi dur que celui des ouvriers, pourquoi ne pourrait-on pas accorder cette faveur aux ouvriers. Une femme de 60 ans est vraiment trop vieille pour travailler.

Nous avons déjà exprimé notre opinion concernant cette disposition en étudiant le risque vieillesse.

Mais regardons objectivement ce que la loi appelle

« pension de base » et qui sert d'indemnité aux invalides et aux retraités.

Nous avons vu qu'elle se compose de deux éléments : un élément fixe et égal pour tous les assurés, indépendamment des classes, un élément variable proportionnel aux classes.

La loi, en fixant une indemnité fixe et égale pour tous comme point de départ, pour la détermination de la pension de base, s'est tenue, avec raison, sur le principe de la solidarité sociale. Il fallait offrir à tous les assujettis, indépendamment des classes, des cotisations versées, du temps d'assujettissement aux assurances, des jours effectifs de travail, une somme égale pour tous et un élément de première nécessité, indispensable et capable de constituer un point de départ sur lequel sera basée la pension d'invalidité et de vieillesse.

Pour répondre à l'autre nécessité de faire varier les pensions d'invalidité et de vieillesse, selon les conditions de la vie, on part du principe de majorer cette somme fixe par des majorations proportionnelles aux cotisations et aux classes. Cette pensée est très louable.

Malheureusement, la loi n'est pas restée inflexible sur ces deux principes ainsi posés. Elle a été entraînée par un équilibre mathématique strict, cherchant à équilibrer les prestations aux cotisations pour chaque assuré.

Ainsi donc, les majorations accordées absorbent, au profit des hauts salariés, la somme fixe que la loi dans un esprit de solidarité avait offerte au profit des petits salariés.

La somme fixe est de 3.000 dr. pour tous.

Les majorations sont pour la 1<sup>e</sup> classe de 0,10 et pour la IX<sup>e</sup> de 3,60 pour chaque jour de travail (1). Nous avons une proportion de 1 à 36.

Prenons les cotisations des mêmes classes :

Pour la 1<sup>e</sup> classe une cotisation de 0,35 dr.

Pour la IX<sup>e</sup> classe une cotisation de 5,55 dr.

Nous avons la proportion entre elles de 1 à 16.

Nous voyons que, tandis que la proportion de cotisations entre ces deux classes est de 1 à 16, la proportion des majorations est de 1 à 36.

C'est justement l'équilibre mathématique qui offre à la IX<sup>e</sup> classe, ce que sa cotisation lui offre mathématiquement, sans aucune idée de solidarité sociale et qui absorbe la somme fixe.

Ainsi, la prestation du haut salarié profite de la cotisation patronale tout entière.

N'oublions pas aussi que cette idée d'obtenir un équilibre mathématique strict entre prestations et cotisations, pour chaque salarié, a forcé le législateur grec de faire monter la proportion de cotisation de la 1<sup>re</sup> classe à 12,50 % de son salaire, et celle de la IX<sup>e</sup> à 10,25 %.

L'idée solidariste impose un sacrifice plus grand pour celui qui peut le supporter. Ici, nous demandons au petit

---

(1) Nous avons choisi les deux classes extrêmes pour mieux montrer le contraste.

salarié, un effort plus grand. Nous laissons, au contraire au haut salarié, tous ses bénéfices. Pour montrer le contraste frappant entre ces deux salariés, prenons un exemple. Ces deux ouvriers ou employés sont de bons travailleurs et en travaillant pendant 35 ans ont effectué chacun 9.000 jours de travail. Quelle sera la pension de vieillesse pour chacun ?

Ouvrier 1<sup>re</sup> classe  $9.000 \times 0,10 = 900$  dr. de majorations.

Ouvrier IX<sup>e</sup> classe  $9.000 \times 3,60 = 32.400$  dr. de majorations.

Avec la somme fixe de 3.000 dr. nous avons :

Pour le premier 3.900 dr. de pension annuelle ;

Pour le second 35.400 dr. de pension annuelle (1).

Cette pension est appelée « pension de base ». Elle est susceptible de 10 % de majoration pour chaque enfant ou petits-fils, et, en cas d'invalidité absolue, de 50 %.

La majoration pour chaque enfant de l'ouvrier est pour l'ouvrier de 1<sup>re</sup> classe de 390 par an.

Et celui de IX<sup>e</sup> classe de 3.540 par an.

L'enfant d'un pauvre ouvrier doit se contenter d'une

---

(1) Certes tous les jours de travail ne sont pas effectués dans la même classe et avec le même salaire. L'employé passe par différentes classes pour arriver à la IX<sup>e</sup>, mais pour simplifier les calculs sur lesquels nous basons notre raisonnement, nous négligeons cette différence du taux des salaires.

drachme par jour ! Probablement, il mange assez bien chez son père, donc une drachme de supplément par jour lui suffit!!!

Prenons la majoration d'invalidité absolue. Elle est pour l'ouvrier de 1<sup>re</sup> classe de 1.950 ;

Pour l'ouvrier de IX<sup>e</sup> classe de 17.700.

On voit que même la domestique du haut salarié doit être richement entretenue, tandis que celle du pauvre n'a pas le droit de gagner plus de 5 dr. par jour.

Nous arrivons à ce résultat parce qu'on a voulu rester sur l'équilibre mathématique d'Assurance sociale, qui est bien une assurance de solidarité sociale.

« L'Assurance, purement financière, fondée sur un strict « *do ut des* » exige des évaluations mathématiques, mais l'assurance mutuelle fondée sur la solidarité, admet que, suivant les circonstances, les sacrifices varient avec les besoins et dans une certaine mesure elle met en pratique la parole de l'Évangile « A chaque jour suffit sa peine » (1).

La loi, basée sur cette solidarité sociale, accepte les hauts salariés dans l'assurance avec l'espoir que leurs hauts salaires vont soulager les plus bas. Partant de cette solidarité, elle accepte une somme fixe et égale pour tous. Ne cherchons donc pas à absorber cette somme par des majorations d'une proportion progressive. Ce sera une injustice même, de faire profiter les hauts salariés entière-

---

(1) GIDE. *Econ. soc.*, p. 355. Paris, 1905.

ment de la cotisation patronale, qui, comme nous l'avons accepté, restant un point de départ égal pour tous, doit également profiter à tous.

Pour nous, la meilleure solution répondant à l'esprit d'une solidarité sociale et nationale serait celle-ci :

Une somme fixe égale pour tous, à la fixation de laquelle on fera entrer la cotisation patronale.

Des majorations proportionnelles aux cotisations, pour tenir compte des situations des assurés, mais cette proportion ne sera pas progressive.

Pour chaque enfant, une somme fixe et égale.

Pour la majoration d'invalidité absolue, une somme fixe qui pourra tenir compte dans une certaine mesure, des situations économiques des travailleurs.

Le droit à une pension de vieillesse commence, du premier jour du mois qui suit le mois pendant lequel l'intéressé a soumis sa demande, la pension lui ayant été accordée. Elle prend fin si le pensionnaire peut gagner plus de la moitié du salaire d'un ouvrier bien portant, ou avec sa mort.

La loi ne met aucune limite d'âge pour les personnes qui, pour la première fois veulent entrer dans l'assurance obligatoire ou même facultative. Pour avoir droit à une pension de maladie ou à une pension d'invalidité ou de vieillesse, et en cas de décès, à une pension comme membre de la famille, il faut que l'assuré ait effectué, au moins 750 jours de travail, dont 300 au moins dans les trois ans qui ont précédé son invalidité, vieillesse ou décès.

Si l'assuré (e) avait effectué moins de 750 jours de travail et plus de 300 jours, dont 200 au moins dans les trois ans qui ont précédé son invalidité, vieillesse ou décès, alors, les intéressés auraient droit à une indemnité fixe et unique.

Pour les victimes des accidents du travail et maladies professionnelles, ces présuppositions ne sont pas nécessaires; elles ont droit aux indemnités et pensions dès le jour de l'accident, indépendamment de tout travail effectué avant le jour de l'accident.

Si l'accident, dont la victime est devenue l'assuré (e) a été dû au dol du patron, alors celui-ci doit verser :

a) A l'Office de l'Assurance sociale, toute dépense effectuée par suite de l'accident.

b) A la victime ou aux membres de sa famille, la différence entre la somme de l'indemnité qui lui est due d'après le droit privé et la totalité des sommes dûes d'après les dispositions de la présente loi. Cette différence ne peut pas être supérieure au total des indemnités dûes par la présente loi.

#### Cumul des prestations :

Si une personne a droit à plusieurs prestations en argent, il y a cumul. La personne recevra toutes les prestations sans aucune restriction (art. 51).

Il s'agit des droits acquis, soit par les cotisations effectuées, soit par une injustice faite à la personne de l'ayant-droit. La loi n'a pas voulu priver l'individu de ses droits ainsi acquis.

**c) Pension des membres de la famille (art. 39).**

En cas de décès de l'assuré (e), ont droit à une pension, les membres de la famille, qui vivaient à la charge du défunt, ainsi qu'il s'ensuit :

1° La femme ou le mari infirme qui vivait à la charge de sa femme. Le taux de cette pension annuelle est égal aux 40 % de la pension de base à laquelle aurait droit le défunt.

2° Les enfants légitimes, légitimés, adoptés, naturels. Le taux de la pension annuelle pour chaque enfant est égal aux 20 % de la pension de base du défunt.

3° Les petits-fils ou beaux-fils orphelins de père et de mère, s'il n'existe pas d'enfants ayant droit à une pension. Le taux est égal à la pension du fils.

4° Les parents s'ils étaient à la charge du défunt. Le taux égale les 20 % de la pension de base.

Les personnes de la 3° et 4° catégorie ont droit à une pension, si celles de la 1° et de la 2° n'existent plus.

Leur droit à la pension commence le lendemain du jour du décès de l'assuré (e) et prend fin — pour la femme veuve — avec son remariage ou sa mort ; pour son second mariage la veuve est dotée d'une somme fixe, unique et égale à deux pensions annuelles.

Pour les enfants, petits-fils, après l'âge de 16 ans. Cette limite ne vaut pas s'il s'agit d'un enfant infirme, incapable de tout travail.

Aussi cette limite peut se prolonger jusqu'à 21 ans, si

les enfants ou petits-fils continuent leur éducation dans des écoles générales ou professionnelles et que pour cela ils n'exercent pas de métier (art. 44).

Nous ne nous inscrivons pas partisans de cette conception. Certes elle répond à une idée libérale, mais comment équitablement parler, pourrions-nous justifier ce sacrifice des petits salariés, dont les enfants ont commencé de très bonne heure à travailler, en faveur des enfants de hauts salariés !

Demander un acte de solidarité d'une telle importance au pauvre ouvrier en faveur du haut salarié, c'est un acte d'injustice flagrante ! Du moment que son enfant du même âge travaille péniblement pour gagner son pain ! Dire que son enfant a la liberté aussi de faire des études scolaires, c'est une injure qu'on lui adresse, en oubliant que l'enfant de l'ouvrier, dont nous venons de parler, devrait vivre avec 780 drachmes par an, pour faire ses études !

Cette disposition serait admissible, si les assurés appartenaient à des classes d'une différence économique insignifiante ! Mais, dans des situations économiques telles que notre loi les accepte, elle est inadmissible, injuste ! Elle crée des privilèges.

## CHAPITRE VI

---

### L'ASSURANCE SOCIALE ET L'AGRICULTURE

#### § I. DES CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Nous venons de voir que les ouvriers agricoles sont exclus de l'Assurance sociale obligatoire.

Les raisons, invoquées dans l'exposé des motifs du projet de loi, sont les suivantes :

Après la réforme agraire, le nombre de ces ouvriers est diminué considérablement, ainsi que celui des ouvriers forestiers. Les nécessités du travail leur imposent de changer continuellement de patron qui, à l'occurrence, est généralement un agriculteur indépendant ou un petit ou moyen propriétaire foncier, faisant valoir ses terres lui-même avec des ouvriers journaliers.

Les grandes difficultés qui surgissent de connaître tous les ouvriers agricoles disséminés au milieu des campagnes et de s'assurer aussi du versement régulier des cotisations, tant ouvrières que patronales; on sait la diffi-

culté de suivre avec précision et exactitude les changements fréquents, même journaliers, des ouvriers en ce qui concerne les patrons, c'est ce qui a forcé le législateur grec de les laisser en dehors de l'assurance obligatoire.

Mais reste le ferme espoir que, lorsque cette institution deviendra familière à la population et par conséquent facile pour les ouvriers agricoles, alors, on pourvoiera à leur assujettissement par un décret (art. 3).

On pense même, dans un avenir proche, à introduire l'Assurance obligatoire aux cultivateurs indépendants.

La loi a laissé, en tout cas, la possibilité, tant aux ouvriers agricoles qu'aux agriculteurs indépendants, de participer à l'assurance facultative. (ar. 55).

Dans l'examen de l'assurance facultative, nous avons vu que, si des caisses particulières pour les commerçants et petits artisans sont créées, comme il en est question, il ne restera alors pour l'assurance facultative que les gros industriels, les riches et les agriculteurs ouvriers et propriétaires.

Mais, les intéressés dans l'assurance facultative auront, une telle différence économique entre eux, que l'on peut se demander sur quel barème se basera l'Office de l'assurance pour fixer les cotisations. Combien de classes devra-t-il comprendre pour satisfaire tous les partis si différents, en tant que situations économiques ou sociales. Comment l'ouvrier agricole pourra-t-il se procurer la cotisation du patron? Comment le petit agriculteur indépendant parviendra-t-il à verser les deux cotisations ?

Les mêmes difficultés, qui ont forcé le législateur de laisser en dehors de l'Assurance obligatoire les ouvriers agricoles, forceront les ouvriers et agriculteurs indépendants, à rester en dehors de l'Assurance facultative, surtout, quand il s'agit d'y affilier des personnes, dont la situation économique se trouve à l'opposé de celle des agriculteurs et ouvriers agricoles.

Au moment, où une vaste vague d'assurances pousse toutes les professions, même les libérales, à s'assurer contre les risques sociaux ! Au moment où l'Etat pense à imposer l'assurance obligatoire aux artisans et même aux commerçants indépendamment de leur situation économique (art. 55). Au moment où les populations urbaines s'acheminent vers le garantisme intégral ! Nous voyons l'agriculture seule rester en dehors de l'assurance !

On peut considérer que l'agriculteur ne se trouve pas dans la nécessité absolue de s'assurer, puisqu'il a la meilleure de toutes les assurances, celle de sa terre, don de Dieu ! Mais, voyons de près la rude réalité qui frappe les petits cultivateurs ; ils vendent presque toujours au-dessous du prix de revient ; de plus, pour ne pas avoir à abandonner la terre natale, ils acceptent un niveau de vie à un degré des plus bas ! Ils ne connaissent, ni la semaine de 48 heures, ni les grèves, ni les avantages de ceux qui travaillent à la ville ; ils luttent sans cesse pour leur vie contre la nature elle-même, seuls, isolés, au milieu des champs laissés sans secours ; ils doivent cependant produire et ne jamais compter avec toutes ces difficultés pour établir leurs prix de vente !

L'Etat est loin d'eux. Ils n'en connaissent l'existence qu'au reçu des feuilles d'impôts, ou lorsque le Gouvernement les mobilise au nom de la Solidarité nationale, pour aller au salut de la Patrie en danger.

Le cultivateur a un devoir : celui de cultiver coûte que coûte ! Qu'a-t-il comme droit ? Rien, absolument rien.

Cette attitude de la part de l'Etat est cependant naturelle. Le paysan, nous le répétons, isolé dans ses champs, jouissant de l'indépendance et de la liberté, dont il se grise à loisir, continue à vivre cet individualisme qui l'isole et l'affaiblit.

Il ne lui reste, comme compagnon dans sa liberté, que la misère, la pauvreté et un travail pénible.

Faut-il donc continuer à le laisser seul, isolé ? Ne faut-il pas que l'Etat hellénique prenne la décision ferme de soumettre à l'assurance obligatoire, ses agriculteurs, ouvriers et petits propriétaires, qui représentent 66 % de sa population ?

Faut-il reculer devant des difficultés techniques ? Par qui seront payées les cotisations patronales ? Comment obtenir les cotisations des ouvriers ? Les cultivateurs indépendants, qui souffrent, qui se trouvent actuellement dans la misère, pourront-ils verser leurs cotisations en double ? Comment en réaliser le contrôle ?

Si l'Etat, dans un esprit de prudence, a jugé bon de ne pas franchir jusqu'à présent ces difficultés techniques et économiques, nous espérons cependant qu'il ne se désintéressera pas de la question et qu'il reprendra son œuvre

pour établir une assurance obligatoire en faveur de tous les agriculteurs, dès que l'amélioration économique le lui permettra.

Mais, dans le cas de l'affirmative, il reste toujours devant nous des problèmes à résoudre. C'est, tout d'abord, la question de principes sur lesquels est basée la présente loi ; puis la question d'opportunité, celle de la forme d'assurance et enfin de son adaptation spéciale aux particularités agricoles.

## § 2. — DES PRINCIPES.

Le but poursuivi, par cette institution, est d'aider le travailleur incapable, par suite d'insuffisance de salaire, de faire un acte de prévoyance contre les risques sociaux, pour supporter les dommages causés par ces risques en le solidarisant avec tous ceux qui se trouvent dans la même situation sociale de dépendance ou dans les mêmes conditions économiques. Donc, le bénéficiaire, au fond, est le travailleur vivant de son salaire propre, sans aucun autre élément de production, c'est-à-dire, capitaux de toutes sortes ; mobilier, fixe, humain, etc...

L'exception ne porte que sur les petits propriétaires de bateaux appartenant à la marine marchande.

Les agriculteurs indépendants, petits ou moyens propriétaires, faisant valoir leur terre, soit par eux-mêmes et leurs familles, soit aidés de quelques ouvriers saisonniers ou permanents, peuvent-ils entrer dans l'assu-

rance obligatoire, en restant sur le principe posé, du moment qu'ils utilisent un capital : leur terre, et ne se contentent pas de leur travail seul ? En d'autres termes, le petit lot de terre que le propriétaire foncier cultive, est-il pour lui un capital foncier, ou simplement un instrument de travail ? S'il est capital foncier, l'agriculteur, doctrinalement parlant, n'a pas le droit de réclamer l'assurance sociale, d'après le principe accepté. Si, au contraire, il est un instrument de travail, alors l'agriculteur est un simple travailleur, qui, malgré la grande valeur de son instrument, peut toujours être considéré comme un ouvrier et, par conséquent, réclamer son assujettissement à l'Assurance.

Mais sur quoi se baser pour établir cette distinction, à savoir si le petit lot de terre est un capital ou un instrument de travail ?

D'après nous, la base la plus solide et la plus réaliste est celle fondée sur le gain supplémentaire que cette terre ajoute au travail du cultivateur.

Si ce gain supplémentaire est important, alors, il est bon de considérer la petite propriété foncière, comme un capital ! Au contraire, s'il est extrêmement réduit ou nul, il s'agit d'un instrument de travail.

Adressons-nous donc à la situation des petits agriculteurs pour voir comment leur travail se rémunère et à combien ce gain s'élève !

Quelle est leur vraie situation ? Ils ont, pour loi naturelle, le travail le plus pénible que la plupart des ouvriers et la totalité des employés ignore.

Les cultivateurs de la terre, qui travaillent sans repos pendant toute leur vie, et avec toute leur famille, qui ne connaissent ni l'aisance, ni le loisir, ni l'agrément, pas plus la nuit que le jour, qui ne font pas distinction entre le froid et la chaleur, au point de vue travail, les cultivateurs qui vivent une vie que le plus modeste ouvrier ne consentirait à mener, les cultivateurs dont le niveau de vie ne connaît pas de limite de baisse, jusqu'à considérer le mot « paysan » comme synonyme de « personne grossière » ou « rustre », pourquoi faire de ces cultivateurs une classe sacrifiée par rapport à celle des ouvriers industriels ?

Certes, ils sont des travailleurs, mais des travailleurs indépendants, nous répondra-t-on !

Mais, cette indépendance dans la production, ils l'ont gagnée par une épargne accumulée, si minime, que la plupart des citadins considèrent comme indigne de toute vie humaine !

Mais ce n'est pas tout. Pour sauvegarder cette indépendance, ils doivent la payer chaque jour par tant de souffrances, tant de privations, que seul un paysan, un « rustre » est capable de vivre une telle vie par amour pour la terre natale, la terre chérie et, pour laquelle, il meurt un peu chaque jour !

C'est cette terre aimée, cette indépendance chérie qui les aident à rester indifférents aux intrigues des politiciens et des gouvernements, lesquels osent parfois leur reprocher d'aller chercher du travail à la ville ; aiment-ils

leur terre ceux qui s'enfuient attirés par les agréments et les bruits de la ville !

Tandis que, pour le paysan, ce n'est pas l'agrément de la ville ! ni les grands salaires des ouvriers ! ni le travail bien ordonné qui leur font abandonner leur terre, pas plus que les assurances ! Non, c'est qu'il n'existe plus de marge de vie pour ceux qui quittent les champs.

Or, les travailleurs indépendants sont des ouvriers rémunérés avec des salaires les plus bas, par conséquent leur propriété foncière ne peut être considérée autrement que comme un instrument de travail, trop chèrement payé en privations et en souffrances !

Leur situation économique répond donc même mieux au but des Assurances que celles de la plupart des ouvriers et de la totalité des employés.

Le lien juridique de la dépendance du travailleur n'est qu'un préjugé lorsqu'on s' imagine que sa situation économique étant la plus basse de toutes est celle qui, par conséquent, a le plus besoin d'aide. Du moment que des travailleurs indépendants se trouvent dans une situation économique plus critique que celle des travailleurs dépendants, il n'y a plus de raison que ces travailleurs soient exclus des bénéfices de cette aide ! La question de difficultés techniques n'est pas une question de principes !

Or, en principe, nous ne trouvons aucune difficulté d'assujettir les agriculteurs, petits ou moyens, à l'assurance. S'il est vrai que la loi ait voulu solidariser les petits et hauts salariés et même les commerçants, pourquoi y au-

rait-il difficulté à ce que tout cultivateur de la terre, indépendamment de sa situation économique, du moment qu'il fait valoir sa terre avec comme profession principale celle d'agriculteur, pourquoi y aurait-il difficulté à l'admettre aux bénéfices de l'assurance sociale ? (1)

### § 3. — DE LA NECESSITE ET DE L'OPPORTUNITE DE L'ASSURANCE SOCIALE OBLIGATOIRE.

L'agriculture traverse aujourd'hui une crise, ou plutôt une dépression aiguë. Certes, cette crise est en relation avec la crise générale et mondiale. Elle passera, nous l'espérons, comme tant d'autres. Mais, n'est-il pas à craindre que, même après cette crise, le problème agraire soit posé devant tous les gouvernements, sous un aspect tout à fait particulier et imprévu.

Pensons que la population de chaque pays augmente, pour quelques-uns dans des proportions maxima, pour d'autres dans des proportions minima jusqu'au point d'une stagnation.

Cette augmentation de populations va en grande partie chez les ruraux.

D'autre part, les pays susceptibles d'être colonisés sont

---

(1) L'appellation d'ouvriers et de petits cultivateurs agricoles comprend aussi les ouvriers forestiers et ceux qui s'occupent d'élevage.

fermés. Quelques pays peuvent, pour le moment, absorber le trop plein de la population, mais, leurs gouvernements soucieux du lendemain ont défendu l'immigration.

Des millions de chômeurs courent les villes !

Les ruraux s'efforcent d'intensifier leur production en élevant leur prix de revient. Tandis que les lots de terre, déjà minimes, ne peuvent plus suffire à entretenir les cultivateurs !

Une plus grande intensité dans la production aura une hausse du prix de revient. Par contre-coup, se produira automatiquement une baisse du niveau de leur vie.

Si le problème de la population ne se pose pas aujourd'hui de la même façon qu'il a été posé par MALTHUS, puisque la terre arrive à produire les substances nécessaires à toute la population, il se posera d'une autre façon. Le profit, que la production agricole peut donner, sera suffisant pour faire vivre la population qui s'occupe de culture agricole, mais pendant combien de temps et à quelle population pourra-t-il suffire ? En d'autres termes, quelle sera l'exiguité des lots comme limite de morcellement, capable de subvenir à la nourriture d'une famille rurale ! et où trouvera-t-on des lots pour notre population toujours en hausse ?

La science agronomique peut nous donner des surprises heureuses dans un plus grand rendement des terres ! Mais, si ce rendement est soumis plus ou moins étroitement à la loi des rendements décroissants, il sera toujours accompagné d'une culture intensive, donc, aussi d'une plus

grande incorporation de capitaux; résultats : hausse du prix de revient ! d'où production plus abondante et baisse ou même stagnation des prix ! Donc, diminution de profits. Résultats : nécessité d'un plus grand lot pour entretenir une famille rurale, sans cesse en augmentation.

L'intervention des gouvernements de tous les pays pour protéger leur agriculture est une réponse à notre raisonnement.

Les pays d'Europe, surpeuplés, avec des lots petits ou moyens, ont intensifié leur production pour avoir un rendement foncier capable de nourrir leurs ruraux ! Ils ont augmenté leurs prix de revient ! Ils ne pouvaient pas concurrencer les pays à population clairsemée, dont les lots étaient plus grands. De là, est sortie la nécessité des mesures prises pour faire hausser artificiellement les prix de vente de leur production agricole, seule manière leur permettant d'obtenir un profit, ou plutôt une rémunération convenable de leur travail et des capitaux incorporés à la terre.

Mais ces mesures artificielles et extravagantes, convenables dans une période tourmentée, ne peuvent être que temporaires. Il faut guérir le mal dans sa racine, et cette racine réside dans l'exiguïté des lots.

A cela il n'existe qu'un seul remède : clairsemer la campagne. Mais alors, que faire des populations ? Les envoyer aux colonies ou en émigration ? Mais, quelles colonies ? Quelles sortes d'émigrations ?

Faire absorber ce surplus de la population rurale par

la population urbaine ? Mais, de partout déjà l'on se plaint de la surpopulation des villes !

Voici comment, d'après nous, le problème pourrait être posé d'ici peu de temps :

Pour la Grèce, la question a été déjà posée. La population ne cesse de s'intensifier avec une régularité et proportion des plus alarmantes !

Aujourd'hui, on tend à remédier à cette situation en mettant en culture des terres rendues cultivables par des travaux d'une très grande importance exécutés en Macédoine et dans la Thrace. Les travaux continuent, on espère ainsi obtenir comme terres cultivables une superficie de 275.000 hectares.

Ce remède, évidemment, va soulager la situation, cependant il ne résout pas entièrement le problème.

Donc, la nécessité de venir en aide au cultivateur agricole, s'impose toujours d'une façon impérieuse. Il faut le soutenir dans sa lutte. Il faut sauvegarder son indépendance, bastion de la paix sociale ! Il faut lui apprendre à quitter son isolement qui l'affaiblit, et à entrer dans la solidarité sociale, base de toute puissance.

Il faut l'assurer, malgré lui, contre les risques sociaux qui l'attendent et qu'il a l'habitude de combattre seul.

---

NOTE. — Notre populations en 1924 se monta à 5.923.000, elle est montée en 1930 à 6.365.000. Ce qui nous donne une moyenne, à peu près, de 75,000 habitants par an.

Mais, si l'assurance obligatoire pour les agriculteurs est imposée par leur situation économique peu favorable, par la nécessité de les encourager à se solidariser pour la paix sociale, dont ils sont les remparts, le problème se pose de savoir si, en temps de crise, on a le droit d'imposer une telle mesure.

Si, comme nous l'avons précédemment démontré, l'Assurance sociale ne doit pas être mise en application pendant le temps de crise, à plus forte raison, ne doit-elle pas être imposée à l'agriculture, quand celle-ci traverse une crise, semblable à la crise actuelle.

Aujourd'hui, les agriculteurs travaillent à perte. Pour vivre, ils courent aux emprunts, hypothèquent leurs terres, tout au moins pour la plus grande partie d'entre eux, surtout ceux qui ont des lots fort exigüs. L'Etat est intervenu, en imposant le moratoire des dettes agricoles.

Dire d'épargner pour l'assurance du lendemain revient à dire à un chômeur d'économiser pour sa vieillesse, alors qu'il n'a pas son pain d'aujourd'hui.

Il faut donc attendre que la dépression ait atteint son point culminant et qu'une situation meilleure se présente.

#### § 4. — DE SA FORME EVENTUELLE.

Si la période actuelle ne s'offre pas à une imposition de l'Assurance obligatoire dans l'agriculture, on peut, cependant, envisager quelle doit en être la forme et les particularités quand le moment sera venu de l'appliquer.

Le mode de vie des agriculteurs, ouvriers et propriétaires, n'est pas le même que celui des ouvriers et employés des villes.

Leur rémunération, non plus ! Leurs habitudes et leur mode de production diffèrent sensiblement de ceux des ouvriers des villes. Il faut donc trouver une forme capable d'être adaptée à la vie agricole.

Avant de choisir cette forme, il faut avoir une idée de la vie familiale de nos agriculteurs.

Chez nous prédomine la petite propriété agricole, on pourrait même dire qu'il n'existe que celle-là.

La famille rurale a, à sa disposition un lot, plus ou moins grand. Le chef de famille, le père, dirige la production dans la propriété rurale qui lui appartient. Les fils aident à leurs parents en travaillant chez eux.

Si le lot est petit et que la famille puisse disposer de journées de travail, alors les fils, filles ou même les parents, vont travailler chez un autre propriétaire. En ce qui concerne leurs lots, ils sont cultivateurs indépendants. Pour les journées de travail chez autrui, ils sont ouvriers agricoles. C'est sous cette forme que cette classe d'ouvriers agricoles existe chez nous. Il est très rare de trouver en Grèce un ouvrier agricole qui ne dispose pas d'un lopin de terre.

A la mort du père de famille, les fils peuvent rester unis et cultiver ensemble le lot de leurs parents, ou bien ils se séparent après avoir partagé le lot familial. D'habitude, ce partage se fait en parties égales entre chaque

filis. Les filles reçoivent une dot en argent, ou de leurs parents ou de leurs frères, laquelle leur sert à se marier.

Le souci de bien marier les filles, est pour les parents et les frères un problème d'honneur. Le frère se sacrifie volontiers pour obtenir un bon mariage en faveur de sa sœur. Voilà l'esprit de famille rural hellénique.

Puisque, nous avons devant nous le mode de vie de la famille rurale et sa situation économique, que pensons-nous du système, qui pourra s'adapter facilement à l'agriculture, tant au point de vue de la forme pour l'organisme d'assurance, qu'au point de vue cotisations et prestations.

Tâchons d'esquisser dans ses grandes lignes un plan d'assurances, capable, d'après notre avis, d'être adapté à l'agriculture.

a) *Organisme.*

L'organisme de l'assurance doit être séparé et indépendant de l'Office des Assurances sociales.

L'agriculture doit faire une branche d'assurance à part, comme à part se trouvent sa vie, sa rémunération, ses mœurs.

Des organismes régionaux, indépendants, peuvent assurer l'ensemble des agriculteurs contre tous risques sociaux. Un statut unique, pour tous, sera défini par la loi.

Il sera établi sous la forme mutualiste.

Tous ces organismes seront obligatoirement réassurés pour le cas d'épidémies ou de paludisme frappant une ré-

gion, à une caisse centrale : peut-être sera-t-il préférable que cette caisse soit la Banque de Grèce elle-même, ou une autre caisse, en tout cas, une caisse soumise aux frais les plus minimes.

L'Etat exercera un contrôle administratif et financier sur ces organes et en aura la haute surveillance, sans pour cela constituer un nouveau service.

b) *Les cotisations.*

Certes, l'agriculture souffre économiquement. Partant de ce point de vue, quelques écrivains grecs ont soutenu la thèse de la participation de l'Etat d'une façon très importante (1).

Pour les mêmes raisons, qui nous empêchent d'être partisans de la participation étatiste dans l'Assurance obligatoire établie par la loi, nous refusons à demander cette participation pour l'agriculture.

Or, les cotisations seront versées par les agriculteurs eux-mêmes de la manière suivante. Quant aux prestations, elles ne devront pas être aussi importantes pour les agriculteurs que pour les ouvriers.

D'abord, seront assurés obligatoirement et auront droit aux prestations, les ouvriers agricoles et les propriétaires des terres faisant valoir leurs champs soit par eux-mêmes,

---

(1) M. STEPHANOPOULOS. *Revue d'économie sociale et financière*, année 1932; p. 65.

soit par leurs familles et qui exercent comme profession principale celle d'agriculteur (1).

Ce sera toujours le père de famille qui sera l'assuré et qui restera propriétaire des terres. Les enfants mariés ou célibataires, tant qu'ils travaillent chez leurs parents, ne seront pas assurés. Ces enfants peuvent s'assurer seulement contre la vieillesse; comme limite d'âge nous pouvons accepter l'âge de 30 ans, s'ils travaillent encore chez leurs parents, ils doivent s'assurer et verser leurs cotisations pour la vieillesse, donc l'âge de 30 ans doit suffire. Ils doivent verser pendant 35 ans. Si nous nous rappelons que les fonctionnaires peuvent toucher leur retraite avant d'offrir un travail effectif de 35 ans, à plus forte raison, nous pourrions l'accepter pour les agriculteurs.

Nous pouvons classer les assujettis en 3 ou 4 classes. Nous n'aurons pas besoin de plus de classes, puisque leur situation économique et leur mode de vie ne diffèrent pas de beaucoup.

Les communes établiront des catégories qu'elles soumettront aux caisses. Les petits propriétaires verseront leurs cotisations dans les caisses. La perception sera faite de la même façon que pour les impôts, pour les récalcitrants.

Pour les ouvriers qui ne peuvent pas verser leurs cotisations, la commune sera obligée de leur imposer du tra-

---

(1) Un docteur p. e. propriétaire foncier, mais dont la profession principale est la médecine, ne sera pas assuré,

vail, jusqu'à concurrence de la cotisation; elle aussi sera tenue au versement des cotisations envers la caisse.

Les communes ont toujours besoin de travaux d'utilité sociale et elles ont le droit de forcer leurs habitants à participer à ces travaux.

Cette cotisation n'étant pas suffisante et, puisqu'il n'y aura pas de cotisations patronales, pour cela sera-t-on obligé d'imposer à la production agricole toute entière d'une façon solidaire, la participation aux cotisations. Sur les impôts payés par les agriculteurs et taxés proportionnellement à la production, on fixera un pourcentage perçu et versé à la caisse de l'assurance.

Cette cotisation sera pour ainsi dire la cotisation que les agriculteurs en leur qualité d'employeurs versent au profit de tous les travailleurs occupés à l'agriculture.

Les cotisations ne pourront être versées qu'une fois ou deux, par an, à l'époque où les agriculteurs effectuent la vente la plus importante de leurs produits.

#### c) *Les prestations.*

Les assurés et les membres de la famille auront droit aux soins médicaux et aux médicaments. La famille comprendra ici tous ceux, qui sous l'autorité du père travaillent dans les mêmes champs.

L'indemnité de maladie ou d'invalidité ne sera versée qu'aux ouvriers agricoles. Rappelons-nous que les champs sont cultivés par la famille toute entière et que par consé-

quent, la maladie ou même l'invalidité du chef n'empêche pas la culture des terres.

Si, un petit agriculteur, homme ou femme, est tout seul à cultiver sa petite propriété, ses enfants étant trop jeunes, alors, cette personne aura droit à une indemnité de maladie. Si la propriété est si petite que l'on peut le considérer plutôt comme ouvrier agricole, il faudra lui verser une indemnité d'invalidité, pendant tout le temps que l'un de ses enfants ne pourra prendre la direction de la culture des terres.

Nous savons bien qu'en parlant ainsi nous nous éloignons du principe d'équité qui demanderait que chacun reçoive proportionnellement au montant de sa cotisation, mais nous tenons à rester sur le champ exclusif de la solidarité sociale laquelle exige de chacun qu'il offre ce qu'il peut ou qu'il reçoive ce dont il a besoin.

Les prestations pour la pension de vieillesse.

Les vieillards auront droit à une pension, les ouvriers agricoles à partir de 60 ans. Il est trop pénible et même impossible qu'un ouvrier agricole doive travailler même à l'âge de 60 ans.

Pour les femmes l'âge de 55 ans, nous paraît très normal.

Arrivons à la question des petits agriculteurs propriétaires.

Ceux-ci ont la fierté de leurs terres et de diriger leur production en gardant la haute direction de la famille jusqu'à leur mort.

Or, puisqu'ils continuent à participer à la production, ils ne doivent pas avoir droit à la pension de vieillesse.

Par contre, le petit cultivateur, indépendant, qui à l'âge de 60 ans, a quitté la direction de la production et distribué ses terres à ses enfants, celui-ci aura droit à une pension de vieillesse.

Les frais de funérailles seront les mêmes pour tous et pour tous les membres de la famille.

En cas de mort de l'assuré, une pension sera versée à sa femme, si celle-ci a dépassé l'âge de 50 ans ou si, ouvrière, elle est obligée de nourrir ses enfants au-dessous de 16 ans.

Les enfants des ouvriers agricoles et des cultivateurs considérés plutôt comme ouvriers par l'exiguité de leur propriété, auront droit à une pension, en cas de décès du père, tant qu'ils n'ont pas atteint l'âge de 16 ans.

La nécessité de ne pas trop alourdir l'agriculture ou de nuire à la facilité du mode de vie, nous amène à demander de petits sacrifices et des prestations strictement nécessaires.

Ne pourra-t-on pas ainsi aider l'agriculteur pour les mauvais moments de maladie ou de vieillesse, sans qu'il ait trop à se sacrifier ?

## CHAPITRE VII

---

### CONSEQUENCES POLITIQUES, SOCIALES ET ECONOMIQUES DE LA LOI

Cette loi, appliquée, nous mettra en face de faits tels que les suivants :

1° Une affiliation étroite de 300.000 ouvriers et employés environ, sans compter ceux de l'agriculture.

2° La distribution d'indemnités et de soins médicaux au 1/5° à peu près de la population par des fonctionnaires et des médecins fonctionnaires.

3° Le recouvrement d'une somme de plus de 550.000.000 de drachmes par an, retirées de la production nationale.

4° La gestion, dans quelques années, de capitaux énormes, accumulés au service des rentes pour la vieillesse et l'invalidité et à la direction de multiples établissements d'utilité publique : hôpitaux, sanatoria, maisons de santé, etc...

Des faits d'une telle importance ne peuvent qu'avoir une influence considérable et une répercussion énorme sur la vie politique, sociale et économique du pays.

Dans nos temps dominés par l'esprit démocratique et de libertés tant politiques que sociales ; où les troubles sociaux et économiques sont devenus le jeu des partis politiques, où la société se trouve divisée en classes, où chaque classe et profession sentent le besoin d'être unies étroitement dans des syndicats puissants.

On se rend compte facilement du fait de l'affiliation de 300.000 ouvriers et employés dans un organisme central, bien hiérarchisé, puissant, riche ! Comme celui de l'Office des Assurances sociales.

En effet, nous avons vu l'organisation de l'Office conçue dans un esprit très étatiste et très centralisé ; il a sa hiérarchie, les ouvriers et les patrons, qui y participent, se trouvent, autant les uns que les autres, dans un état d'infériorité.

Ce sont les fonctionnaires de l'Assurance sociale qui dirigent ! Le représentant du Ministre de l'Economie nationale n'est qu'un fonctionnaire public lui aussi.

A cet organisme seront affiliés obligatoirement les 300.000 ouvriers et employés, c'est-à-dire une classe tout entière, laquelle est toujours poussée à entreprendre des troubles sociaux, nourrie par l'espoir d'une vie facile et riche.

Cette classe qui n'a jamais été associée tout entière aux syndicats ouvriers, malgré les efforts des meneurs de troubles sociaux, sera légalement et complètement syndi-

quée à un organisme puissant, disposant de capitaux énormes.

Si, cet organisme reste sous la dépendance étroite de l'Etat, certes l'Etat l'emploiera à la consolidation de sa puissance et de la paix sociale. C'est cette préoccupation qui doit prédominer dans la pensée du gouvernement et vers laquelle doivent tourner tous ses efforts ! Le danger en est grand ! Il peut mettre en péril l'existence même de l'Etat.

N'oublions pas, en effet, la tendance marquée dans les régimes démocratiques des fonctionnaires publics à se syndiquer, même illégalement et à confédérer avec les syndicats ouvriers.

Syndicats ouvriers et syndicats des fonctionnaires se trouvent unis dans leurs revendications envers l'Etat et se passent de sa puissance. On devine ce qui arrivera. si l'Office des Assurances sociales, cet organisme si puissant en nombre d'ouvriers et en quantité de capitaux, venait à échapper au contrôle de l'Etat et devenait le jeu des syndicats confédérés ! On sait que les masses se meuvent, d'après les indications de leurs chefs qui, en l'occurrence, seront les fonctionnaires de l'Office.

Nous signalons le danger qui peut en découler. L'Etat, par son intervention dans l'organisation de cet organisme, doit prendre les mesures propres pour annuler ce danger ; en même temps, il rendra un véritable service en transformant cet organisme en un bastion de la paix sociale et de la puissance étatique.

Donc, par des mesures législatives, il doit intervenir avant le fonctionnement même de cette institution.

\*  
\*\*

Si, au point de vue politique, cette affiliation peut devenir redoutable, à défaut de mesures pour anéantir ce danger en le transformant en un avantage politique, par contre, au point de vue social et même économique, elle aura des résultats bienfaisants sur toute la classe prolétarienne.

En assurant l'ouvrier contre les risques sociaux, elle lui offre son indépendance politique et économique; elle lui permet de lutter pour la vie avec plus de courage et plus de confiance en lui et même en la société; elle lui offre une éducation de prévoyance et d'esprit de lutte pour la vie.

L'ouvrier est ainsi protégé contre la misère, conséquence de ces risques sociaux. La santé de la classe prolétarienne n'est plus laissée aux hasards de la nature.

L'assurance ouvrière lutte contre la nature qui tend à une sélection libre, comme les partisans de MALTHUS, de DARWIN et de SPENCER le soutenaient.

Elle ne veut pas et elle ne peut pas s'opposer à la nature! Mais elle peut faciliter l'effort de l'homme dans cette lutte, en le soignant quand il est malade, en le nourrissant quand il est chômeur, en l'entretenant quand il est invalide, en secourant sa famille après sa mort!

L'Assurance peut lui procurer un meilleur bien-être, dans les moments mêmes où des circonstances contraires l'empêcheraient de gagner le pain de sa famille.

Un travailleur libre et indépendant politiquement, plein de confiance dans son avenir, assuré que la maladie, l'invalidité, la vieillesse, ne pourront le jeter dans la misère, espérant qu'en cas de chômage, la société ne le laissera pas non plus dans le dénuement, certain qu'à sa mort, sa famille aura un premier secours, ce travailleur peut entrer dans la lutte pour l'existence avec tout son courage et toute l'initiative que notre mode de production impose et facilite.

Ce travailleur devient ainsi le rempart contre toute tentative de trouble de la paix sociale.

Si l'on pense que ce travailleur, jusqu'alors sans propriété privée, devient désormais copropriétaire d'une immense propriété collective dont la rente doit lui assurer son pain et celui de sa famille pendant les mauvais jours, on peut conclure qu'il deviendra un ardent défenseur du principe de la propriété privée, contre laquelle, au contraire, il se porte aujourd'hui avec tant de rigueur.

C'est avec raison que cette institution trouble les adversaires du régime actuel.

On peut se référer à *l'Humanité* du 17 décembre 1923 « ...Elle constitue un moyen habile, pour obliger, sans bourse délier, les travailleurs de ce pays à mettre leurs misères en commun, pour diminuer les affres des plus malheureux et étouffer tout germe de révolte susceptible

de compromettre la sécurité des maîtres du jour. En liant matériellement et moralement la classe des misérables au régime actuel, la loi des assurances sociales, sous la forme où elle nous est présentée, est une véritable machine de conservation sociale ».

Si l'on peut en attendre tant de bienfaits, au point de vue social, on se demande, par contre, si au point de vue économique, les résultats seront aussi bienfaisants.

\*  
\*\*

Certes, pour la classe ouvrière, la distribution en sa faveur d'une somme de 500.000.000 dr. à peu près par an, sera un véritable bienfait.

Mais d'où proviendra cette somme?

La loi fixe des cotisations de patrons et d'ouvriers. En d'autres termes, de la production nationale et devant un tel problème, les partisans et les adversaires de l'assurance se heurtent les uns aux autres.

Les adversaires se demandent : L'Economie nationale pourra-t-elle supporter un fardeau de 500.000.000 de dr. annuel?

Quelle sera la répercussion de cette nouvelle charge sur le coût de la vie, dans l'intérieur du pays et sur le pouvoir de concurrence de notre production dans les marchés extérieurs.

Ce sont les mêmes problèmes et les mêmes objections qui, sans cesse, sont toujours posés.

D'abord, la cotisation ouvrière pèsera-t-elle sur le prix de revient de la production?

Tout dépend de la conception que nous nous faisons sur la possibilité de l'ouvrier de décharger sa cotisation sur le patron. Cela est-il possible ? Nous avons accepté que la classe ouvrière, malgré sa puissance, ne peut imposer aux patrons le taux des salaires qui lui conviennent. La détermination du taux de salaire dépend de plusieurs facteurs et surtout de l'état général de l'Economie nationale. Comment donc pourra-t-on accepter que l'ouvrier puisse se décharger de sa cotisation aux dépens du patron ? Pour accepter cela, il faut admettre que le taux des salaires sera déterminé, d'après la seule volonté des ouvriers.

Cette possibilité n'existant pas, le déchargement de la cotisation ouvrière sur le patron n'est pas possible.

Les cotisations ouvrières resteront à la charge des ouvriers et elles seront une épargne forcée, laquelle représentera à peu près 250 millions de dr. annuellement des économies ouvrières.

Ensuite la cotisation patronale qui se monte à 300.000.000 de dr. au moins annuellement, se déchargera-t-elle sur la consommation ?

Sans trop de difficultés, nous acceptons d'ordinaire, que le producteur décharge sur la consommation, tous les frais, tous les impôts ou les taxes qui lui sont imposés.

Puisque le prix de revient se trouve de par celà augmenté, le producteur n'aura qu'à demander un prix capable de couvrir ses frais de production.

Cela nous amène à accepter que le taux du prix soit déterminé d'après le coût de production.

Certes, comme nous l'avons accepté dans un chapitre précédent, le coût de production entre dans la détermination du taux des prix, mais d'une façon secondaire et en cédant pour ainsi dire la place à d'autres facteurs entre lesquels, il faut attribuer une place prépondérante à l'utilité.

Mais l'estimation de l'utilité appartient aux consommateurs.

Donc, le taux des prix ne peut pas se fixer indépendamment des consommateurs, par la seule volonté des producteurs.

C'est donc, en quelque sorte, un compromis entre les deux partis fixant le taux des prix; ce taux se trouve en hausse dans les époques de prospérité et en baisse dans celles de dépression. Au cours des premières les consommateurs se trouvent disposés à payer plus cher les marchandises ce qui permet au vendeur de se défrayer de tous les frais.

Pendant la période de dépression, les producteurs sont obligés de vendre à bon marché leurs marchandises et, par conséquent n'ont aucune facilité d'obtenir un prix rémunérant leur coût de production, et à plus forte raison de se décharger des frais supplémentaires.

Cela nous montre qu'à l'époque de prospérité, les cotisations patronales peuvent être déchargées sur la consommation et qu'à l'époque de crises, elles resteront à la charge des patrons.

En tout cas, il s'agit toujours environ de 300 millions de dr. qui doivent être déplacés chaque année, indifféremment de la caisse du producteur ou de celle du consommateur, du moment que la dernière bourse de laquelle ils sortiront, sera celle du patron.

Mais, en réalité, s'agit-il d'une telle perte pour la classe patronale?

Notre production nationale pourra-t-elle subir un tel déplacement? 300 millions pour les cotisations patronales et 250 millions pour les cotisations ouvrières, en tout 550 millions; on se demande comment notre économie nationale supportera un tel coup.

On peut répondre à tout cela de la manière suivante :

Les patrons, d'après les lois actuelles, d'après leur intérêt de protéger les ouvriers malades et infirmes, supportent aujourd'hui, au moins, plus de la moitié de ces nouvelles charges! Donc, il ne reste plus qu'à peu près 125 millions de charges nouvelles, en chiffres ronds. Mais s'ils considèrent que, grâce à cette somme, ils auront à leur disposition une main-d'œuvre bien portante et abondante, rendant un travail plus productif, que la paix sociale sera plus assurée et qu'en agissant ainsi ils remplissent leur devoir, d'après les conceptions libérales de la solidarité sociale et nationale, peuvent-ils hésiter à l'accepter?

Les ouvriers, de leur côté, ne feront pas d'économie en dehors de leur devoir de prévoyance. Ils devaient payer leur médecin, leur médicament, ils devaient faire vivre leurs familles, même quand ils ne travaillaient pas.

La moitié de leurs cotisations représente les frais, auxquels ils étaient soumis, pour faire face à la maladie et à ses conséquences.

Pour les sommes capitalisées, en vue de payer les pensions d'invalidité et de vieillesse, si l'on se plaint de leur déplacement, il faut d'un seul coup condamner tout idée d'épargne, qui déplace les capitaux. Mais, tous, s'accordent à prôner l'épargne et à accepter l'idée que la production ne peut être élargie sans capitaux nouveaux.

L'épargne, qui retire des capitaux de la consommation, les rend à la production à meilleur marché. Voilà donc encore un nouvel avantage au profit du producteur !

Au point de vue économique, nous trouvons aussi que l'Assurance est favorable à toute la production nationale.

Certes, comme dans tous les débuts, les chiffres nous effraient. Il faut le temps de s'habituer à ce nouveau mécanisme.

Sa complexité, ses difficultés, ses énormités en capitaux et en personnes, l'incertitude du cours qu'il suivra, tout rend ce mécanisme, cette institution, difficile et dange-reuse.

Mais dès que nous aurons la possibilité de fixer notre mode de vie et son niveau aux conditions de la nouvelle institution, alors tout suivra le cours normal et satisfaisant.

Mais pour obtenir un si bon résultat, il faut laisser à part les considérations politiques et ne chercher qu'à adapter cette institution aux mœurs des peuples en imposant son application dans le moment le plus opportun !

## CONCLUSION

---

D'après l'étude que nous venons de faire de la présente loi et, malgré les critiques qui peuvent lui être adressées, on voit que le législateur de notre pays est entré franchement dans le chemin des grands desseins et des grandes décisions sociales.

Partant d'un esprit démocratique et solidariste, il veut assurer la classe entière des travailleurs contre tous les risques sociaux. En élargissant même cette conception, il se montre, de plus en plus libéral, par la volonté d'y soumettre les commerçants, ce qui donnera à toute la population, la faculté de recourir à l'assurance.

Cependant, malgré tant de libéralités, il dut à contre-cœur, laisser en dehors de l'assurance obligatoire, l'agriculture!

Espérons qu'avec le temps et la connaissance générale des bienfaits de l'assurance, les ouvriers agricoles et petits agriculteurs participeront, eux aussi, à cette assurance,

Mais si le législateur et, tout le pays attendent de l'Assurance, des résultats bienfaisants, n'oublions pas, en concluant, de signaler le danger qui pourrait résulter de l'échec d'une telle institution. Si la classe ouvrière, confiante en l'Etat-Providence venait à voir l'échec de cette institution, elle se joindrait bien vite aux meneurs de troubles sociaux pour se dresser contre l'Etat, qui se serait montré incapable de faire fonctionner une loi si utile et bienfaisante, d'après ses promesses mêmes.

Son succès sauvera la société existante, son échec aidera au trouble dirigé contre elle.

Les dispositions légales, même les meilleures peuvent échouer, si elles se présentent à contre-temps ou si leur application est mise entre des mains incapables de soutenir un pareil édifice.

Donc, le choix des personnes appelées à la direction de l'Office, doit être effectué avec beaucoup de soins et de soucis.

Surtout, le moment de l'application de la loi doit jouer un grand rôle. Cherchons l'heure la plus opportune à l'imposition de cette institution !

Sachons devancer les circonstances, quand tout marche lentement, mais sachons aussi y résister quand tout va plus vite qu'il ne le faudrait !

Soyons les maîtres des faits , au lieu de nous laisser dominer par eux !

Imposons-leur l’empreinte de notre caractère et de notre volonté et ne devenons pas de simples joujoux à leur disposition !

Pendant la crise, les dirigeants entendent mieux la voix des pauvres parce qu’elle est plus forte !

Mais, ils ne doivent pas céder sans réflexion à des mesures qui peuvent peser lourdement sur tout l’avenir de la nation !

S’ils ont commis la faute, de ne pas s’occuper des pauvres en temps utile, ils ne doivent pas aggraver cette faute, en cédant à des mesures commodes en temps de prospérité, mais nuisibles en temps de crise !

L’époque de dépression n’est pas l’époque de grands sacrifices économiques. Au contraire dans l’époque de prospérité, on peut s’adresser à la nation et lui demander des économies ou des sacrifices !

Sachons donc patienter jusqu’à ce moment, qui, espérons-le, est proche !

Le rôle d’un Gouvernement au milieu de la vie actuelle, devenue « un diabolique tourbillon », selon la phrase caractéristique de M. REX, doit se limiter au devoir de rendre la vie du travailleur heureuse !

Mais, ce bonheur, en quoi consiste-t-il ? Écoutons plutôt le professeur GIDE, le définir avec sa compétence coutumière :

« Un revenu plus élevé, une existence plus confortable, un avenir mieux assuré, le sentiment de travailler pour soi et pour ses pairs et non pour un maître, ne voilà-t-il pas, en effet, les conditions préalables — *nous n'avons garde de dire suffisantes* — de la vie heureuse ? » (1).

---

(1) GIDE. *Econom. Soc.*, p. 23. Paris, 1905.

Vu : Le Président.

Williams OUALID.

Vu : Le Doyen,

H. BERTHÉLLÉMY.

Vu et permis d'imprimer,

Le Recteur de l'Académie de Paris.

S. CHARLÉTY.

## BIBLIOGRAPHIE

---

### Principaux ouvrages consultés :

- BLOCK. — Les Assurances ouvrières en Allemagne. Paris, Guillaumin et Cie. 1895.
- BOVET. — Les Assurances ouvrières obligatoires et leur rôle social. Thèse de Genève, Berne. 1901.
- BROUILHET. — Précis d'Economie politique. Paris, Roger, 1912.
- CAUWÈS. — Cours d'Économie politique, 3<sup>e</sup> édition, III<sup>e</sup> Tome. Paris, 1893.
- CHAUVEAU. — Loi sur les Assurances sociales. Paris, librairie générale de droit et de jurisprudence, 1928.
- CHAUVEAU. — Les Assurances sociales. Paris, Payot 1926.
- CHIRIAC. — Les Assurances sociales en Roumanie. Thèse, Paris, Pédoux 1932.
- DEGAS. — Les Assurances sociales. Paris, Dunod 1924.
- GIDE. — Economie sociale. Paris. Société du Recueil général des lois et des arrêts. 1905.
- HAMON. — Assurances sociales en Europe. Paris, 1900.

- JAY. — L'Assurance ouvrière et la Caisse nationale. Extrait de la Revue politique et parlementaire. Paris, 1895.
- LIEK. — Les Méfaits des Assurances sociales en Allemagne et les moyens d'y remédier (traduction française par R. Lantzenberg). Paris, Payot, 1929.
- MONTCHRETIEN. — Le problème des Assurances sociales en France. Paris. Grasset, 1922.
- PICARD. — Les Assurances sociales (Commentaire de la loi du 5 avril 1928). Paris, Juris-Classeurs. 1928.
- PIC. — Les Assurances sociales en France et à l'étranger. Paris, 1913.
- REY. — La question des Assurances sociales. Paris, Félix Alcan. 1925.
- SCELLE. — Le droit ouvrier. Tableau de la législation actuelle. Paris, Colin 1922.
- SOLUS. — Qu'est-ce que les Assurances sociales? Paris, Recueil Sirey, 1929.
- KRITIKOU et ZAPPA. — (en grec) Législation ouvrière et sociale. Athènes, 1929.
- SCHOENBAUM. — (en grec). Rapport économique et mathématique du projet de loi sur les Assurances sociales. Athènes, 1931.

## TABLE DES MATIERES

---

|                                                                                   | PAGES |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| INTRODUCTION .....                                                                | 3     |
| PREMIERE PARTIE                                                                   |       |
| CHAPITRE I. — Evolution historique en Grèce de<br>l'idée d'Assurance sociale..... | 17    |
| § 1. Des accidents du travail.....                                                | 20    |
| § 2. Des autres risques et de l'assurance obli-<br>gatoire .....                  | 25    |
| § 3. Du régime financier de ces lois.....                                         | 31    |
| CHAPITRE II. — Opportunité de la loi sur les<br>Assurances sociales en Grèce..... | 36    |
| SECONDE PARTIE                                                                    |       |
| Etude critique de la loi du 10 octobre 1932.                                      |       |
| CHAPITRE. I. — Principes fondamentaux de la<br>loi .....                          | 49    |
| CHAPITRE II. — Bénéficiaires.                                                     |       |
| § 1. Des assurés obligatoires.....                                                | 58    |
| § 2. Des assurés facultatifs.....                                                 | 71    |
| CHAPITRE III. — Risques garantis.....                                             | 75    |
| § 1. Du risque maladie.....                                                       | 76    |
| § 2. Des risques : invalidité, vieillesse, décès...                               | 83    |
| § 3. Des accidents de travail.....                                                | 90    |
| § 4. Du chômage .....                                                             | 92    |

|                                                                                             | PAGES |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <hr/>                                                                                       |       |
| CHAPITRE IV. — Organisation des Assurances sociales (de l'administration et de la gestion). |       |
| SECTION I.                                                                                  |       |
| Des organismes de l'Assurance sociale.....                                                  | 96    |
| § 1. De l'Office des Assurances sociales.....                                               | 97    |
| § 2. Des organismes de l'Assurance sociale....                                              | 104   |
| SECTION II.                                                                                 |       |
| § 1. Des principes sur lesquels repose cette organisation .....                             | 106   |
| § 2. Du recours judiciaire.....                                                             | 115   |
| CHAPITRE. V. — Equilibre financier des Assurances sociales.                                 |       |
| SECTION I.                                                                                  |       |
| <i>Des Ressources.</i>                                                                      |       |
| § 1. Des Ressources des différents organismes. Cotisations .....                            | 118   |
| § 2. Des principes par lesquels sont régies les cotisations .....                           | 122   |
| SECTION II.                                                                                 |       |
| <i>Des Prestations.</i>                                                                     |       |
| § 1. Des prestations en cas de maladie.....                                                 | 134   |
| § 2. Des prestations en cas d'invalidité, vieillesse, décès .....                           | 141   |
| CHAPITRE VI. — Assurance sociale et agriculture.                                            |       |
| § 1. Des considérations générales.....                                                      | 155   |
| § 2. Des principes.....                                                                     | 159   |
| § 3. De la nécessité et de l'opportunité de l'Assurance sociale .....                       | 163   |
| § 4. De sa forme éventuelle.....                                                            | 167   |
| CHAPITRE VII. — Conséquences politiques, sociales et économiques de la loi.....             | 175   |
| CONCLUSION .....                                                                            | 185   |
| BIBLIOGRAPHIE .....                                                                         | 189   |



